

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

DANIELA CRISTINA PEREIRA

**OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SANTA
CATARINA: APONTAMENTOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE SUAS
ATRIBUIÇÕES**

FLORIANÓPOLIS

2011

DANIELA CRISTINA PEREIRA

**OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SANTA
CATARINA: APONTAMENTOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE SUAS
ATRIBUIÇÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Keli Regina Dal Prá

FLORIANÓPOLIS

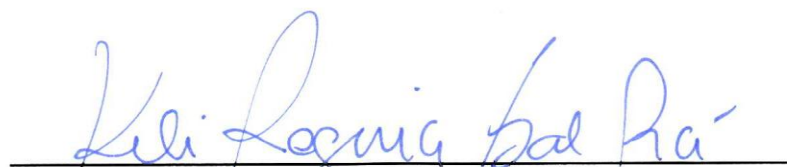
2011

DANIELA CRISTINA PEREIRA


OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SANTA CATARINA: APONTAMENTOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE SUAS ATRIBUIÇÕES

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, do Departamento de Serviço Social, do Centro Sócio Econômico, da Universidade Federal de Santa Catarina.


BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Keli Regina Dal Prá
Departamento de Serviço Social - UFSC
Orientadora



Ms. Káthia Muller
Assistente Social
Primeira Examinadora



Prof.^a. Dr.^a. Tânia Regina Krüger
Departamento de Serviço Social - UFSC
Segunda Examinadora

*Dedico este trabalho ao meu pai.
Sem o seu amor, incentivo e confiança eu jamais teria conseguido.*

Dedico este trabalho a toda à minha família e amigos pelo incentivo, carinho, confiança e paciência que me ofertaram durante todos esses anos da graduação. Em especial ao Steffano pelo companheirismo e amor, à minha mãezinha querida, às minhas irmãs, irmãos e meus sobrinhos lindos. Aos meus verdadeiros amigos que conquistaram um lugar especial na minha vida. À minha orientadora Keli, pela disponibilidade, dedicação, comprometimento e sabedoria.

*Tudo Flui? Tudo está em movimento e nada dura para sempre.
Por esta razão, "não podemos entrar duas vezes no mesmo rio".
Isto porque quando entro pela segunda vez no rio,
tanto eu quanto ele já estamos mudados.*

Heráclito

PEREIRA, Daniela Cristina. **OS CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM SANTA CATARINA: APONTAMENTOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE SUAS ATRIBUIÇÕES**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2011.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como objetivo contribuir para a produção de informações acerca dos Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS) no estado Santa Catarina (SC), a partir da sistematização das informações contidas nos Relatórios de Conclusão de Curso (RCC) elaborados para a Capacitação de Agentes Públicos Municipais de Controle Social da Política de Assistência Social e do Programa Bolsa Família (PBF), realizado entre os meses de junho e dezembro de 2010, em Florianópolis. A pesquisa, de caráter qualitativo, teve como procedimento metodológico a revisão bibliográfica que abordou o contexto da política de assistência social, perpassando sobre a luta dos movimentos sociais que resultou na Constituição Federal de 1988 (CF/88), as normatizações que legitimaram a assistência social como uma política social pública, a concepção de controle social e a discussão sobre os CMAS e sua atuação nos municípios de SC e a pesquisa documental onde foram sistematizadas e analisadas as respostas dos RCC de 222 municípios do estado. Dentre os principais resultados desta pesquisa, destacamos o desconhecimento dos conselheiros sobre suas atribuições, principalmente em relação à aprovação, acompanhamento e avaliação do planejamento da assistência social (planos municipais) e do financiamento da política. Destacam-se os aspectos do clientelismo e dependência, centralidade dos documentos e decisões nos gestores, tecnicismo das informações e burocratização dos procedimentos e a não publicização e publicidade dos documentos.

Palavras-chaves: Controle Social; Assistência Social, Conselhos Municipais; Participação; Estado de Santa Catarina.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo	48
Figura 2 - Ciclo das ações exercidas pelos conselhos	54
Figura 3 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo por Porte	74
Figura 4 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo por Mesorregiões do Estado de Santa Catarina	75

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CADÚNICO – Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal

CF/88 – Constituição Federal de 1988

CMAS – Conselhos Municipais de Assistência Social

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social

DFD – Departamento de Formação e Disseminação

FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FHC – Fernando Henrique Cardoso

FLBA – Fundação Legionária de Assistência Social

FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

FPAS – Fundo de Previdência de Assistência Social

FUNRURAL – Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural

IAPs – Instituto de Aposentadoria e Pensões

ICS – Instância de Controle Social

INBRAPE – Instituto Brasileiro de Estudos e Pesquisas Sócio-Econômicos

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MP – Medida Provisória

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

NOB – Norma Operacional Básica

NOB/RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos

NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

ONG – Organização Não Governamental

OSCs – Organizações da Sociedade Civil

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família

PAS – Plano de Assistência Social

PBF – Programa Bolsa Família

PCS – Programa Comunidade Solidária

PMAS – Plano Municipal de Assistência Social

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

RCC – Relatório Conclusão de Curso

SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	15
2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA	15
2.2 TEMPOS MAIS RECENTES: A ASSISTÊNCIA SOCIAL APÓS 1988	31
3 O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DE SANTA CATARINA.....	43
3.1 A QUESTÃO DO CONTROLE SOCIAL: INDICAÇÕES CONCEITUAIS	43
3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	47
3.3 O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DE SANTA CATARINA	50
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
REFERÊNCIAS.....	86
ANEXOS.....	90
Anexo I – Modelo de RCC do CMAS	95
Anexo II – Autorização do MDS para a Pesquisa	91

1 INTRODUÇÃO

As diversas lutas sociais pela democracia e efetivação da cidadania da década de 1980 resultaram na Constituição Federal de 1988. Dentre as diversas conquistas obtidas com a carta magna, o controle social exercido pela sociedade civil organizada na gestão das políticas públicas representou uma evolução da participação social para a concretização dos direitos, principalmente os sociais. Historicamente o controle social foi exercido pelo Estado sobre a sociedade civil por meio da força militar, com políticas compensatórias e paternalistas. Esta nova concepção permite o controle social ser exercido agora por representantes da população nas decisões do Estado atendendo cada vez mais as demandas e os interesses das classes subalternas.

Até a CF/88 as instituições sociais e o próprio governo utilizavam meios coercitivos para obter o controle da população, no entanto a mobilização da sociedade organizada possibilitou reverter esta dinâmica política. Contudo, ao falar sobre a efetivação de direitos sociais, não podemos esquecer a herança assistencialista marcada por ações do voluntariado, pela benesse, por práticas clientelistas e fragmentadas. A culpabilização dos indivíduos pela situação de pobreza os fez acreditar na ajuda e na filantropia em detrimento da efetivação dos direitos, dificultando a consolidação da participação social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) classifica como grande desafio a criação de mecanismos que garantam a participação dos usuários nos conselhos enquanto sujeitos participantes do processo. O controle social foi a grande novidade no que tange a assistência social, tendo em vista que até a CF/88 não havia o registro da participação popular nas decisões e implementação dos programas e projetos sociais.

Ao regulamentar o que preconizou a CF/88 para a área da assistência social, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) indicou a criação das Conferências e dos conselhos de assistência social, sendo este, um importante espaço de interlocução entre a sociedade civil e o governo. Possibilita um debate democrático, exige transparência nas ações e decisões, conta com a participação de representantes dos interesses coletivos, reforça o papel da sociedade civil na construção de uma sociedade mais justa e equânime.

O controle social acontece com a participação da população na gestão da política social, compreendendo além das funções de fiscalizar e avaliar os planos de assistência social, as funções de controlar, e acompanhar o financiamento e a gestão dos fundos de assistência social.

A descentralização e a participação através do controle social na assistência social no estado de SC ainda são pouco discutidos e sistematizados, não havendo informações e uma análise efetiva sobre esse tema, o que justifica a extrema importância da realização deste trabalho.

A partir dessas indicações e da ausência de estudos voltados para análise do controle social no cenário catarinense, destacamos que o controle social da Política de Assistência Social se constitui o tema central abordado neste trabalho, cujo **objetivo geral** foi contribuir para a produção de informações acerca dos CMAS no estado SC, a partir da sistematização das informações contidas nos RCC elaborados para a Capacitação de Agentes Públicos Municipais de Controle Social da Política de Assistência Social e do PBF.

O estudo pretende, mesmo que inicialmente, apresentar algumas informações referentes ao desempenho das atribuições dos CMAS do estado de SC. Essas informações se referem a um conjunto de 222 Conselhos do estado do total de 293 municípios. Os 222 RCC (modelo do RCC em Anexo I) analisados, através de pesquisa documental, foram produzidos pelos participantes da Capacitação, realizada em Florianópolis entre os meses de junho e dezembro de 2010 com a intenção de capacitar todos os municípios de SC.

Esta capacitação foi uma iniciativa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), por meio do Departamento de Formação e Disseminação (DFD) da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), desenvolvida em todo o território nacional e elaborada a partir das solicitações dos próprios conselheiros, sobre a necessidade de apropriação dos conhecimentos essenciais para o desempenho das suas funções de modo a contribuir para efetividade do controle social. A capacitação no estado de SC foi executada pelo Instituto Brasileiro de Estudos e Pesquisas Socio-Econômicos S/S Ltda (INBRAPE), que foi responsável também pela execução nos estados de São Paulo, Paraná e Rio Grande do Sul.

Importante destacar que a utilização das informações que compõem os resultados desta pesquisa foi devidamente autorizada pelo MDS/DFD/SAGI, conforme Anexo II.

O público alvo da capacitação no país foram os 5.564 municípios brasileiros divididos entre os membros do CMAS e os membros da Instância de Controle Social (ICS) do PBF. Importante salientar que neste trabalho serão abordadas somente as questões dos RCC respondidas pelos CMAS.

A capacitação teve caráter gratuito, sendo que todas as despesas (transporte, alimentação e hospedagem) dos participantes foram custeadas pelo MDS. Para cada município foram disponibilizadas cinco vagas, a disposição destas vagas deveria seguir o princípio da paridade, dois conselheiros de representação governamental e dois não

governamentais, a quinta vaga era destinada para a secretaria executiva. Já para os municípios que a ICS e o CMAS são organizados no mesmo conselho, havia a disponibilidade de três vagas, uma governamental, uma para representante não governamental e a terceira vaga para a secretária executiva.

A capacitação foi dividida em duas etapas, uma etapa presencial e uma etapa não presencial. Durante a etapa presencial as aulas tinham o objetivo de abordar o controle social e o papel dos conselheiros no contexto democrático e de efetivação da cidadania na conjuntura da política social, estimulando a reflexão crítica e sistemática do papel dos conselheiros.

Na etapa não presencial, como instrumento de avaliação sobre a apreensão dos conteúdos ministrados durante a capacitação e sobre a atuação dos conselheiros municipais, havia a exigência da elaboração do RCC de cada município participante. As respostas dos RCC contêm informações que refletem a atuação dos conselheiros dentro das suas competências e possibilidades com a pretensão de identificar de que maneira está acontecendo à operacionalização da política de assistência social nos municípios de SC.

Sobre a realização da capacitação no estado de SC pode-se observar algumas características peculiares que resultaram em algumas dificuldades durante a divulgação da capacitação: à distância a ser percorrida pelos conselheiros até Florianópolis (municípios distantes mais de 700 quilômetros); dificuldade em permanecer três dias fora do município, principalmente para os representantes da sociedade civil que precisaram se ausentar do trabalho e a dificuldade ou até mesmo a não liberação dos conselheiros governamentais por parte dos gestores, prefeitos e primeiras damas. Essa situação incitou a necessidade de entender o porquê desta intervenção por parte dos governantes e também sobre o entendimento dos conselheiros sobre a autonomia dos conselhos e de que maneira isso pode afetar na sua atuação.

Em relação ao envolvimento e motivação da acadêmica para a discussão do tema destaca-se a inserção na equipe de execução da capacitação no estado de SC inicialmente como secretária pedagógica durante os meses de maio e junho e depois como secretária executiva entre os meses julho e dezembro de 2010.

Também contribuiu para a aproximação da acadêmica com a realidade da assistência social no estado, a participação, no primeiro semestre de 2011, como bolsista da pesquisa “O SUAS em Santa Catarina: o processo de implantação da Proteção Social Básica em perspectiva”, coordenado pela Professora Doutora Beatriz Paiva, do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

O trabalho está estruturado em duas seções. Na primeira seção será abordado um breve contexto histórico da política de assistência social, resgatando os aspectos econômicos, sociais e políticos que a caracterizaram. Retomar historicamente o contexto de constituição da política de assistência social no Brasil até seu período mais recente nos permitirá compreender e refletir sobre a configuração atual da assistência social, os entraves e desafios de todo o sistema que envolve esta política social. A trajetória de lutas e conquistas da sociedade simboliza o reconhecimento dos cidadãos enquanto parte constituinte deste processo.

A segunda seção trará inicialmente uma breve conceituação sobre o controle social e a organização do controle social na política de assistência social enfatizando as atribuições e competência dos conselhos. Ainda na segunda seção elencamos a análise das informações sistematizadas.

Na sequência são apresentadas as considerações finais com as reflexões desenvolvidas no decorrer da pesquisa, as referências utilizadas para a construção do trabalho e por fim, em anexo os documentos considerados relevantes.

2 CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

A ignorância permite o abuso, a subjugação, o domínio, a exploração e a estagnação. A informação e o conhecimento criam, permitem e perpetuam relações democráticas, abertas e flexíveis (GAUDERER).

Retomar o contexto histórico, econômico e político da conformação da assistência social e, mais tarde, do momento embrionário do controle social, torna-se necessário para melhor compreender o contexto atual dos CMAS e das relações existentes no controle social da política de assistência social. Para isso, buscar-se-á fazer nesta primeira seção um breve relato sobre o contexto inicial da assistência social no Brasil e o momento crucial que deu início à participação da sociedade organizada na luta efetiva pelos direitos sociais. Buscou-se também contextualizar as normatizações que ratificaram a assistência social como política pública a partir da conquista dos artigos 203 e 204 da CF/88.

2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

No período colonial brasileiro a figura do patrão representava o chefe do aparelho político, repressivo, da justiça, das armas, das terras e também da opção religiosa. A economia era baseada na extração extensiva de produtos destruindo a vida coletiva dos indígenas. O lucro era obtido na exploração, monocultura e escravidão, excluindo por completo a participação do povo. O Estado era responsável pela coleta de impostos, distribuição de terra e do acesso aos favores. Não existia espaço para a população expor os seus interesses e ter representação. Em momentos de fome ou epidemias, havia uma distribuição limitada de alimentos, esta distribuição era feita pela classe dominante com o apoio da igreja que justificava esta ação para proteger os indivíduos (FALEIROS, 1980).

No final do século XIX, grande parte dos países europeus já tinham reconhecido os sindicatos como uma organização legal que realizava a interlocução entre os conflitos do trabalho e do Estado. Já na América Latina o movimento operário aspirava se formar em organizações de ajuda mútua também conhecida como associação dos anarquistas. No Brasil, o movimento operário foi marcado pelo anarquismo trazido pelos imigrantes da Europa. Esses movimentos foram reprimidos e marginalizados sem o reconhecimento oficial (FALEIROS, 1980).

Alguns elementos contribuíram para a crise da oligarquia agro comercial: a formação de um proletariado industrial composto por imigrantes; uma classe média formada por tecnocratas, profissionais e militares; a concentração de massas nas cidades e a formação de uma burguesia vinculada à oligarquia. A partir deste momento além de considerar a produção agrícola, os esforços foram dedicados para a formação do mercado interno. Esses elementos contribuíram para limitar as exportações e “favorecendo para o desenvolvimento da substituição das importações” (FALEIROS, 1980, p.102).

Eram as instituições de caridade privada que atendiam de maneira paternalista os problemas sociais, os pobres eram cuidados por associações civis de forma arbitrária. A família deveria assumir a incapacidade dos seus membros para o trabalho. Em 1903, superando a esfera dos profissionais do Estado, teve início o reconhecimento da existência das categorias profissionais, avaliadas como muito tímidas considerando a efetivação dos direitos (SANTOS, 1987; FALEIROS, 1980).

A livre organização do trabalho segundo suas próprias normas e concepções foi permitida somente em 1907 com a lei da sindicalização. A força de trabalho ingressou de maneira associativa e organizada na vida política e social, em contrapartida, o poder público teve como resposta à crescente organização da força de trabalho, o que Santos (1987, p.65) chamou de “pura e simples repressão”.

Para a ampliação do mercado interno o Estado precisou desenvolver o comércio, a industrialização e também dar respostas às novas exigências da crescente população urbana. Entre 1915 e 1920 ocorreu a formação dos partidos comunistas que desencadeou em greves e manifestações de protesto, no Brasil a greve de 1917 foi a principal delas. Em 1931, através do código de trabalho, o Estado interferiu no movimento sindical, controlando as eleições e os conflitos. O presidente Getúlio Vargas nos primeiros 15 anos de governo buscou aumentar a autonomia do Estado como regulador e organizou as relações com a sociedade. Diante da falta de organização e autonomia do movimento operário e da classe média que permitissem a defesa dos seus interesses, o Estado atingiu facilmente os objetivos de tutela (FALEIROS, 1980).

Cabe destacar, que, mesmo sem autonomia e organização, a classe operária continuou a se mobilizar. E foi a partir de determinadas reivindicações que o Estado cedeu algumas medidas, mesmo que de maneira isolada e em troca obteve um reforço da sua autonomia através de alianças com as classes populares. Em 1919 concedeu as leis de acidente de trabalho, através da proteção aos acidentes de trabalho, momento este que foi considerado

simbólico como o início da política social referindo-se a previdência social no Brasil (SANTOS, 1987; FALEIROS, 1980).

Em 1923, o deputado Eloy Chaves, guiado por industriais da época, apresentou um projeto, que logo foi transformado no Decreto – Lei nº 4.682/1923 que cria a Caixa de Aposentadoria e Pensão (CAPs) dos ferroviários (se estendendo aos portuários e marítimos em 1926 e nos anos seguintes a outras categorias organizadas). Este projeto previa a criação de um fundo, que se mantinha mediante a contribuição dos empregadores, dos empregados e do Estado. Esses valores eram destinados para garantir uma renda aos empregados que, em caso de morte, invalidez ou tempo de serviço se desligassem dos meios de produção.

Não se tratava de um direito de cidadania, inerente a todos os membros de uma comunidade nacional, quando não mais em condições de participar do processo de acumulação, mas de um compromisso a rigor privado entre os membros de uma empresa e seus proprietários. Ademais, a previdência de que se cuidava cobria apenas os empregados de uma só e mesma empresa, ou seja, o capítulo moderno da legislação social brasileira abre-se caracterizado, basicamente, por estabelecer uma dimensão extra nos contratos de trabalho, um novo tipo de *contrato social*, em que as partes contratantes abdicam da parcela da renda a que teriam direito no presente e por restringir o escopo do contrato aos participantes da comunidade mais elementar da sociedade industrial moderna, isto é, a empresa (SANTOS, 1987, p.22).

Um aspecto importante no que se refere à Lei Eloy Chaves é à administração das caixas de aposentadorias que deveriam ser realizada por um colegiado representando os empregados e um colegiado com o mesmo número de pessoas representando os empregadores. Com o crescimento dos recursos disponíveis para os institutos previdenciários resultado da vinculação com os salários tornou à participação na administração um importante recurso de poder, tanto para a burocracia patronal quanto para a sindical (SANTOS, 1987).

Esta nova relação entre o Estado e as massas, resultou ao Estado uma autonomia relativa, onde o Presidente da República aumentou o seu poder ao se colocar como representante dos diferentes interesses. O Estado não era neutro e o presidente através de relações pessoais amenizava os conflitos ao pactuar com os dirigentes dos operários, conhecidos como pelegos, que eram cooptados dentro do próprio partido ou sindicato. Para garantir a ordem o Estado concedia direitos com intuito de minimizar os conflitos. Os líderes populares passaram a ocupar importantes posições, tem-se assim, um controle rigoroso sobre a atuação da oposição que ameaçava o regime presidencial (SANTOS, 1987; FALEIROS, 1980).

As caixas de aposentadorias foram criadas para estabelecer a ordem social, compensando minimamente, as deficiências na distribuição de benefícios, regulada pelo mercado na esfera acumulativa, possibilitando somente ao Estado interferir, se assim desejasse. Neste ínterim, criou-se o descompasso entre a política social compensatória que teve início em 1923 e a política via regulação do processo acumulativo, que iniciará após a década de 1930 (SANTOS, 1987).

Santos (1987) sugere o conceito de cidadania regulada para entender a política econômica do pós 1930 e para explicar a passagem da esfera da acumulação para a equidade, este conceito está implícito na prática política do governo revolucionário podendo ser descrito como regulador. Santos (1987, p. 68) entendia que cidadania regulada era:

[...] o conceito de cidadania cujas raízes encontram-se, não em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional, e que, ademais, tal sistema de estratificação ocupacional é definido por norma legal. Em outras palavras, são cidadãos todos aqueles membros da comunidade que se encontram localizados em qualquer uma das ocupações reconhecidas e definidas em lei [...]. A cidadania está embutida na profissão e os direitos do cidadão restringem-se aos direitos do lugar que ocupa no processo produtivo, tal como reconhecido por lei.

Sendo assim, as pessoas que desempenhavam funções não regulamentadas em leis, podendo ser os trabalhadores urbanos e os trabalhadores rurais, eram considerados pré cidadãos, sem o reconhecimento do seu trabalho. A lei de sindicalização de 1907 permitia a livre escolha para definir seus associados, já a nova lei de 1931 fazia a distinção entre os sindicatos de empregados, de empregadores, estabelecendo a sindicalização por profissões e também estabelecendo quem pertenceria ou não ao sindicato (SANTOS, 1987).

Em 1931 foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que tinha como uma das funções articular as mudanças políticas, reproduzindo as desigualdades entre os trabalhadores. Em resposta as reivindicações dos operários o presidente Getúlio Vargas, com intuito de uma integração controlada das massas, estabeleceu uma relação entre o Ministério do Trabalho com a Justiça do Trabalho e a legislação social. Somente os sindicatos reconhecidos pelo Ministério do Trabalho (juntamente com seus representantes) tiveram, mesmo que gradualmente, uma legislação social (FALEIROS, 1980).

A partir da década de 1930, a concepção do populismo sintetiza a definição do regime político desta época. Para Faleiros (1980, p. 99), “o populismo é um movimento de integração controlada das classes subalternas para certos benefícios sociais, mobilizando-as em torno de

consignas ambíguas e imprecisas que apelam aos seus sentimentos e interesses imediatos”. Este conceito contribuiu para transformar as relações de classes em relações pessoais entre os indivíduos e o Estado.

Em 1938 é criado o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), que tinha como principal objetivo centralizar e organizar os serviços assistenciais de ordem pública e privada. Foi fortemente usado nas relações de clientelismo político e de manipulação de verbas e também de pessoas, acusado de corrupção na concessão de certificados, isenções fiscais e facilitou a subvenção das entidades assistenciais (RAICHELIS, 1998).

Durante a Segunda Guerra Mundial, mais precisamente no ano de 1942, foi fundada a Legião Brasileira de Assistência (LBA) destinada a apoiar e suprir as necessidades das famílias dos soldados que estavam em guerra. A liderança deste trabalho foi assumida pela primeira dama Darcy Vargas, esposa do Presidente da República Getúlio Vargas, que buscou o apoio das mulheres brasileiras para um trabalho voluntário. “Com a criação da LBA, o papel contributivo da mulher no enfrentamento das situações sociais adversas reforça-se, já que a esse órgão coube a mobilização da Sociedade Civil durante a II Guerra Mundial” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.14).

Era preciso criar estratégias para o enfrentamento da pobreza da população e as ações realizadas pela LBA foram tão bem vistas que foi decido pela sua continuação após o término da guerra. “Até o início dos anos 30, o Estado brasileiro assumia a questão social basicamente como uma questão de polícia e não de política social” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.1).

Em 28 de agosto de 1942 a LBA é registrada ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores como missão legionária da sociedade, voltada para as ações sociais e ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio para a aplicação de recursos. Além das voluntárias contavam também com o trabalho de funcionários públicos disponibilizados para trabalhar com as primeiras damas e da parceria com o empresariado. Os recursos eram oriundos dos empregados, empregadores e da União através de cotas iguais (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Para a integração e controle o governo cria os chamados aparelhos de integração, dentre os principais destacam-se os sindicatos, o partido oficial e a justiça do trabalho. No Brasil, em 1945, o presidente Getúlio Vargas criou dois partidos, o Partido Social Democrático (PSD) que representava o interesse da oligarquia e o Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) que atendia os interesses das classes urbanas despolitizadas e também da classe média. Mas por traz da criação desses partidos havia uma estratégia, ambos foram instituídos pela mesma pessoa estabelecendo uma aliança entre os dois (FALEIROS, 1980).

Para a obtenção de favores, o PTB constituiu uma hierarquia política que foi vinculada à hierarquia sindical, facilitando a realização dos favores e corrupção. O Estado atuava por meio de pequenas concessões a curto prazo, mantendo com isso a acumulação do capital e a dominação política das classes dominantes. Essas ações eram definidas de cima, diante de um regime autoritário reforçando o limite de expressão e decisão da classe operária (FALEIROS, 1980).

No Brasil, o paternalismo sindical transformou as organizações da classe operária em obras da assistência social, nas quais se mantinham serviços assistenciais permanentes, através dos quais as relações de classes eram encobertas. A maioria dos dirigentes sindicais agiam como ‘pelegos’ da política governamental e serviam de intermediários para fazer essas políticas serem aceitas pelos trabalhadores, servindo de instrumento para amortecer os conflitos de classe (FALEIROS, 1980, p.107).

Os sindicatos executavam funções assistenciais dirigidos pelos operários pelegos, ligados aos chefes políticos por contatos pessoais, controlavam a distribuição da assistência, de favores e empregos. Essas ações constituíram um atendimento precário, restrito e limitado, gerando insegurança dos operários no processo de industrialização.

De acordo com Faleiros (1980), a tecnocracia foi um meio de aproximar as classes médias aos mecanismos de poder, se utilizando do Estado para se promover. Já o Estado utilizava esse instrumento para o controle de diversas questões. Essa aproximação entre os tecnocratas e o Estado não lhes concedeu tanta autonomia, pois a tecnocracia e cooptação eram respostas políticas do Estado às crises das classes dominantes e principalmente aos movimentos sociais que ameaçavam a ordem social. Portanto, isso justifica a luta pelos seguros sociais e a gradual implantação, sempre sob alto controle e repressão, possibilitando um mesmo ritmo para implantação das políticas sociais de modo a não perder o controle e a autoridade.

Outras questões estavam intrínsecas na relação entre o Estado e a sociedade, os seguros sociais eram destinados aos grupos de trabalhadores organizados, já os trabalhadores rurais e todos aqueles que não possuíam vínculo empregatício com carteira assinada, por não formarem um grupo organizado, eram excluídos desse benefício. O objetivo maior da instituição dos seguros sociais, como já mencionado, era para amenizar os conflitos, garantir a paz social e também como possibilidade para aumentar o poder aquisitivo e com isso estimular o comércio. O seguro social era entendido apenas como um seguro, e não como um direito (FALEIROS, 1980).

Os seguros sociais tinham a função de organizar a classe operária, recebia esse seguro o trabalhador que em caso de incapacidade para o trabalho, como velhice, invalidez, doença, desemprego ou acidente, com o objetivo de recuperá-lo para o retorno da sua força de trabalho. Não eram universais, apenas algumas categorias eram incluídas nesse sistema e que foram se organizando em Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs). A implantação dos seguros sociais, durante o governo Vargas ocorreu numa perspectiva gradual, fragmentada e controladora da classe operária (FALEIROS, 1980).

Dentro deste regime populista havia três tipos diferentes de ações. A primeira era para o proletariado e pequena burguesia, com seguros específicos. A segunda, voltada aos pobres e excluídos dos seguros, lhes restavam a assistência pública e os serviços destinados aos indigentes. Essas pessoas eram excluídas devendo recorrer à assistência pública, mas somente depois de provar a indigência recebiam tratamentos específicos e em muitos casos servindo como cobaias para determinados tratamentos médicos. E a terceira era para a burguesia, com as melhores condições e melhores serviços, acessos a hospitais específicos e alta tecnologias. Esses três canais possibilitaram ao governo desenvolver ações populistas que discriminavam, fragmentavam e reproduziam as situações existentes, integrando as pessoas do interesse do Estado e excluindo os pobres e desassistidos (FALEIROS, 1980).

Em todo o país, a administração da LBA acontecia através das Superintendências Estaduais presididas pelas esposas dos governadores se estendendo aos municípios através das Comissões Municipais também presididas pelas primeiras damas, evidenciando a filantropia e o clientelismo em favor dos governantes. As ações eram voltadas aos familiares dos pracinhas, para a mobilização da sociedade civil e também na promoção de campanhas para arrecadar fundos para a própria instituição. Em tempos de calamidades públicas como enchentes ou secas, tinham ações voltadas para as pessoas atingidas, complementando as atuações do governo (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Segundo Sposati e Falcão (1989, p.15) “A LBA se insinuava como a mãe da sociedade, marcada por ação paternalista e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria” e principalmente por contar com o voluntariado feminino que representam a compaixão e o cuidado abrandando os problemas sociais.

A ação da mulher como voluntária e a mobilização da contribuição da sociedade para enfrentar situações adversas, seguem sendo, [...] marcos que a LBA institucionalizou na sociedade brasileira. A LBA em sua criação, portanto, é a expressão da parceria entre o Estado, o empresariado e o voluntariado feminino civil, para entender a pobreza. Como se dizia à época:

Pobre é coisa das mulheres que têm coração e não do governo que tem razão (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.16).

Após o término da Segunda Guerra Mundial, através de um pacto entre os países aliados, instituíram o Estado de Bem Estar Social, com a obrigatoriedade de prover os serviços sociais através da seguridade social a todos os cidadãos. O que não aconteceu no Brasil onde os serviços foram disponibilizados de maneira gradual a alguns trabalhadores e categorias específicas, não se estendendo a todos e não suprimindo todas as necessidades, deixando os trabalhadores sem o vínculo funcional aos cuidados de programas assistenciais compensatórios por parte do Estado e do voluntariado da Sociedade Civil (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Na década de 1940, conforme descrevem Sposati e Falcão (1989, p.17) “compreende-se como trabalhador - embora, e talvez por isso mesmo, o formato de absorção de mão de obra brasileira com seu grande contingente excedente - só aquele que tem um vínculo formal: a carteira assinada”. Ou seja, apenas os trabalhadores com vínculo funcional tinham o direito a previdência social. Os segmentos mais pobres eram vistos de maneira negativa como frágeis, despreparados e desmobilizados, possibilitando ações autoritárias por parte do governo e também das instituições não governamentais. É neste contexto que os trabalhadores informais e os que estavam desempregados viviam entre as condições de vigilância e a condição de necessitados assistidos. Neste momento houve uma divisão, por um lado os trabalhadores com acesso a previdência social e do outro lado os pauperizados a mercê da bondade do Estado, que de forma paternalista recebiam o auxílio da assistência social (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Em 1945 houve algumas alterações na administração da LBA devido as mudanças na presidência da instituição, começam a padronizar as ações, a criação de orçamentos e definição de salários. Nesta época, quase houve a extinção da LBA, uma indicativa do Presidente da República José Linhares que só não ocorreu devido ao grande número de cartas e pedidos de todo o país. Em apenas três anos desde a sua criação, já existia a extensão do programas e ações da LBA em 90% dos municípios do país (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O número de estabelecimentos industriais teve um aumento considerável neste período, o governo brasileiro estimulou a industrialização, inclusive com a participação do Estado em algumas empresas. Este cenário possibilitou a formação de um mercado interno e com isso a necessidade de incentivar o consumo. A desigual distribuição de renda não possibilitava a aquisição desses produtos, por isso, o “[...] seguro social e o salário mínimo

foram meios de uma política de estímulo e estabilização do mercado de trabalho a partir dos assalariados” (FALEIROS, 1980, p.113-114).

Esse momento de pós-guerra foi considerado como o grande ativador social ao desempenhar funções de diferentes atores sociais e políticos. A rede de serviços assistenciais reforçava a ideia de que a assistência social é complemento das políticas sociais ao se referirem aos serviços prestados aos trabalhadores excluídos e pauperizados. Neste mesmo período, em conjunto com uma perspectiva neutra das ações do Estado, a LBA cria um conselho deliberativo para indicar seus presidentes, a primeira dama passa a ser uma patronesse, conhecida também como presidente de honra. Se os trabalhadores já contribuíssem para a previdência social, não seria mais necessário contribuir para a assistência da LBA, passam inclusive a firmar parcerias com o capital financeiro.

Nos anos 50, os programas sociais têm forte caráter assistencial e vão se alterando e se moldando às diversas conjunturas, respondendo as necessidades do capital - preparo de mão de obra, ampliação de demanda por bens de consumo e controle social - e a algumas necessidades da parte dos trabalhadores do exército de reserva (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.19).

Nos anos de 1950 inicia a era de Jucelino Kubitschek com a modernização do Estado, a indústria automobilística, as usinas hidrelétricas e a implantação gradativa dos órgãos estatais voltadas para a implementação de políticas sociais de caráter assistencial. Neste ínterim, a LBA segue seu curso com um trabalho paralelo as ações do Estado, exercendo ações complementares e recebendo doações. Ainda na década de 1950, o discurso do atual presidente direcionava como objetivo a recuperação dos desamparados e filhos dos trabalhadores, principalmente as crianças abandonadas (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Nas próximas décadas, em consequência do redimensionamento das diretrizes da LBA, as ações assistenciais aumentaram, passaram a fazer a manutenção de instituições carentes, apoio às famílias, campanhas de higiene, orientação maternal, creches orfanatos entre outros, inclusive com a expansão da sua rede de atendimento.

Com o fim da ditadura e a mudança do regime político a LBA sofre com a redução dos recursos financeiros, perde a figura da primeira dama como patronesse e também da contribuição dos empresários. Ainda com essas perdas passou a ser vinculada formalmente a Previdência Social, através do recolhimento do fundo de garantia dos trabalhadores. Os recursos financeiros são repassados pela União e procedentes do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Oliveira (1996, p.71) acrescenta que “da assistência às famílias dos convocados, a LBA passa progressivamente a atuar em todas as áreas de assistência social, de início para suprir sua atividade básica e, e em seguida visando a um programa permanente”. Independente da vinculação com os seguros sociais, todas as pessoas que se encontravam em situações difíceis e sem condição de superar as dificuldades sozinhas eram beneficiários dos programas existentes da época.

Mesmo com o fim da ditadura, os direitos sociais dos assegurados não alteraram os deveres e submissão dos cidadãos. “A Previdência Social é um instrumento político não só em época de mobilização e democracia, mas também de autoritarismo e controle” (FALEIROS, 1980, p.139). Várias mudanças foram inseridas na previdência social para legitimar suas ações e manter o controle, é importante destacar que a implantação dos seguros sociais é resultado de conjunturas complexas em que a industrialização, as lutas populares e a articulação política condicionaram o surgimento da previdência social (FALEIROS, 1980).

Neste período a ideologia da promoção social vai marcar a ascensão das famílias que se utilizavam dos programas assistenciais através da inserção destas pessoas no mercado de trabalho e principalmente através da educação social. Um novo discurso irá marcar aquele momento com a rejeição das ações assistenciais, a frase “não dê o peixe, ensine a pescar” é prova deste novo ideário. Mesmo assim, as ações tidas como assistenciais continuaram acontecendo e também se expandindo (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O Decreto nº 72/66 de 21 de novembro de 1966 instituiu o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), unificando os institutos existentes na época. Ainda que, inicialmente as ações tenham sido direcionadas apenas para as pessoas que possuíam cobertura dos seguros sociais, a criação do INPS representou importante significado para o sistema previdenciário no pós 1964. Além de dar continuidade a uniformização dos benefícios e serviços, promoveu a unificação das agências estatais responsáveis por prestar serviços de proteção social (OLIVEIRA, 1996).

Em 1966 as LBAs deixaram de ser Comissões Estaduais para serem Diretorias Estaduais, este ano foi criado a Divisão de Serviço Social que inicialmente vai trabalhar com assistência profissional, preparando os indivíduos para o mercado de trabalho. Os novos estatutos estabelecem a defesa não somente da maternidade, mas também de adolescentes e adultos. Mesmos com essas mudanças a LBA continua mantendo a aliança com a sociedade civil, através do voluntariado, e a rede filantrópica e o Estado. Em 1969 a Loteria Esportiva passou a financiar a LBA com 40% da sua renda líquida, neste mesmo ano a instituição é transformada em fundação e vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência Social

através do Decreto de Lei nº 593, entretanto, continuou sendo uma fundação de direito privado (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Com a nova conjuntura e expansão da economia e do modelo desenvolvimentista, as ações da Fundação Legionária de Assistência Social (FLBA) se direcionam para a formação de mão de obra e fornecimento de documentos de identidade. Continuou a atuar na assistência materno infantil. Os últimos cinco anos foram marcados com a redução dos recursos financeiros, visibilidade e prestígio social. Em 1969, contam novamente com a figura da primeira dama na presidência, retomando então a visibilidade social, política e a organização de superintendências estaduais e centros regionais.

É um período do retorno do regime político militar onde o enfrentamento dos problemas sociais perpassam entre a assistência e a repressão. “A política desenvolvimentista vai forçar a ação da LBA, através de programas que segmentam a população em clientela. Os conceitos de: população, cidadãos e classe social são higienizados e neutralizados. A ação não se volta para as demandas, mas para os clientes” (SPOSATI; FALCÃO, 1989 p.22). Na sequência será priorizada a formação profissional para o ingresso no mercado de trabalho que precisava com urgência de mão de obra, era um momento de expansão da economia resultado do chamado milagre econômico dos anos 1970.

Os trabalhadores do campo, inicialmente da agroindústria canavieira, em 1969, começaram a ter o acesso de certos benefícios sociais e médicos, possibilitado pela criação do Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL). Com o FUNRURAL, inicia-se uma distribuição de renda dos trabalhadores urbanos aos trabalhadores rurais. Esses benefícios eram financiados 2% do imposto da comercialização agrícola, 2,4% da contribuição previdenciária urbana. Do orçamento, dois terços eram de taxas das empresas urbanas e um terço da taxa cobrada dos produtores rurais. Era uma distribuição horizontal a partir de fundos dos próprios trabalhadores reconhecidos como produtores e consumidores dos produtos. Os trabalhadores rurais não podiam transferir os benefícios, portanto não podiam deixar o trabalho do campo para não perder o direito aos seguros sociais, havendo um forte controle sobre essas pessoas.

Já em 1970, 5% dos mais ricos do Brasil detinham 36% da renda nacional, enquanto os 50% mais pobres detinham 13,1% (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.22). Para atuar junto à pobreza nacional o Estado cria organismos a nível federal, estadual e municipal, seguindo a mesma lógica anterior, em atender os indivíduos carentes de forma pontual, fragmentada e compensatória. A diferença é que neste momento cada problema terá uma instituição

específica para coordenar de maneira setorizada. A execução dos programas poderia ser realizada por entidades filantrópicas através de convênios.

Em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) que teve como função controlar e comandar as ações da área de previdência e assistência social no Brasil. Passou a supervisionar e coordenar determinados programas, dando início a novas dimensões e limites (OLIVEIRA, 1996). Ao compor o MPAS, a LBA é incorporada ao FUNRURAL, onde se tornou responsável pelo atendimento aos idosos e excepcionais encaminhados ao INPS que até aquele momento eram atendidos pela previdência social e que a partir desta data, foram realocados na assistência social. “É de se ter presente que no governo Ernesto Geisel o social ganha um novo grau de visibilidade” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.24).

Somente com a criação do MPAS que a LBA passa a ser um órgão governamental e com recursos procedentes do Fundo de Apoio ao Desenvolvimento Social (FADS). Este momento é determinante, pois aos poucos começa a romper com “a natureza de órgão legionário, complementar ao Estado, para se apresentar explicitamente como parte componente da ação governamental” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.23). Irá compor o Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS), marcando uma nova fase e busca por uma nova identidade social (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O pobre era identificado como um segmento marginal ao processo produtivo, tendo uma aproximação com o lumpesinato. Foi o período das teorias da marginalização em contrapartida da integração social. Salientava-se a concepção da promoção social como opositora da assistência, a assistência social representava a dependência, já a promoção social o ideário da ascensão social. As pessoas pobres ainda eram culpabilizadas pela sua pobreza, a palavra carência era utilizada para identificar situações contrárias à normalização. A urbanização e a industrialização foram as grandes causadoras de uma geração de desadaptados (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

A intenção de caracterizar o cenário deste período foi também uma estratégia da FLBA para ser transformada num banco de desenvolvimento, pois, possuíam como ações permanentes a prestação de serviços padronizados em escala e o financiamento e apoio a projetos em desenvolvimento comunitário. Tinham como proposta criar o que chamavam de bateria de atividades com o objetivo de desenvolver diversificados programas, o que resultou na fragmentação das ações (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O presidente da LBA em 1978, engenheiro Luiz Fernando da Silva Pinto, expressou em sua fala a importância da ação comunitária. Ao mesmo tempo, julgava-se incapaz a

compreensão das comunidades carentes como força para lutar pelos seus interesses. “A ação comunitária é, então, a resultante do perfil educativo do técnico ou da mobilização de voluntários” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.26). Os recursos da LBA cresceram 100%, o cuidado com a pobreza se torna científico e precisa ser estudado, passa a ser reconhecida pelo governo, mas ainda sem representantes, sem interlocutores (SPOSATI; FALCÃO, 1989). As decisões eram tomadas a partir de indicadores e sem a participação daqueles a que a política era destinada.

O Decreto nº 83.148 de 1979 propõe uma revisão estatutária, a LBA se identifica com uma vertente tecnocrata e privatista. Em consequência teve como finalidade promover a implantação e execução da Política Nacional de Assistência Social e orientar, coordenar e supervisionar as entidades que também executavam essa mesma política. A revisão estatutária estabelece a prestação da assistência social à população carente através de programas e ações, independente de serem ou não vinculados ao SINPAS. Já o Decreto 83.266 do mesmo ano dispõe de uma nova fonte de custeio, o Fundo de Previdência e Assistência Social (FPAS) passou a custear as atividades da LBA (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O ano de 1979, no governo de João Batista de Oliveira Figueiredo, reforçou ainda mais o voluntariado com a implantação do Programa Nacional de Voluntariado. Sem alterar o perfil de atuação, a LBA multiplica sua frente de trabalho, trabalharam com o orçamento reduzido por não haver um percentual estabelecido no Plano Plurianual do SINPAS. Mesmo com o reconhecimento e combate à pobreza da década de 1970, a miséria se apresentou de maneira muito forte aumentando a desigualdade social (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O relatório da presidente da LBA de 1984, Léa Leal, reforça o propósito da instituição com o discurso do esforço comunitário e voluntário, apresentou também o número de 135.000 voluntários, 6.000 entidades conveniadas, 2.000 equipamentos sociais e 8.000 servidores.

O voluntário foi o ‘parceiro’ potenciado nesta gestão; a estratégia de ação da LBA voltou-se à co-participação efetiva e responsável da sociedade no trabalho social para buscar e realizar soluções, obrigação que, no Estado moderno, não pode mais ser deixada aos cuidados, por vezes discricionários ou paternalistas, do governo (Relatório Geral da LBA, 1984 apud SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.28)

Por um lado observa-se a identificação dos serviços prestados pelo Estado e por outro lado, os serviços de responsabilidade das organizações sociais. A concepção do Estado de Bem Estar Social surge no final da Segunda Guerra Mundial na Europa, com a atribuição de

direitos e do reconhecimento dos cidadãos em substituição do tratamento à pobreza como questões policiais. Os serviços de saúde, educação e habitação foram universalizados e a assistência social é sorvida pelos direitos de seguridade social, o Estado passou a garantir a renda mínima e igualdade a todos.

Como não houve efetivação dessa concepção no Brasil, e é claro, em consequência de questões históricas desse processo, a partir da Nova República, essa discussão teve outra direção. Em 1986, o MPAS apresentou um conjunto de novos princípios.

Para Sposati e Falcão (1989, p.29), merecem destaque os seguintes princípios:

Democratização da gestão com transparência das ações e participação de contribuintes, beneficiários e usuários; descentralização das ações, em particular da assistência médica e da assistência social e; modernização e racionalização gerencial instituindo mecanismos eficazes e ágeis de planejamento, implementação e controle das ações.

É neste contexto que a LBA precisou reordenar as suas ações, foi preciso reconhecer o usuário como um cidadão, e a incorporação da noção dos serviços oferecidos como direitos. Mas para a efetivação desta nova proposta algumas mudanças precisariam acontecer. A perspectiva participativa passou a compor o discurso da instituição, mas ainda não seguiu o exemplo do sistema previdenciário que através do Decreto nº 92071 de 21 de maio de 1988, implantou os conselhos comunitários que controlavam e fiscalizavam as ações (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Com a Nova República a LBA passou por um processo de reestruturação e modernização, era necessário acompanhar as mesmas diretrizes: municipalização, descentralização, participação da comunidade e dos usuários e a desburocratização. Mesmo com uma estrutura simplificada, continuou com uma grande variedade de programas sociais. Ainda sendo responsável por equacionar a política de assistência social, a LBA permaneceu como um elenco de atividades, se distanciando de uma política de caráter global (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Para realizar as propostas de revisão organizacional, em 1987, a LBA fez um novo regimento interno que autorizava as Superintendências Regionais a se responsabilizar pela própria organização. Os relatórios elaborados pelas Superintendências indicavam as direções e procedimentos realizados. No relatório do núcleo de pesquisa da Superintendência do Rio de Janeiro, ao discorrer sobre os recursos humanos da instituição, denotam a diferença entre o nível de preparo que seria ideal e o efetivamente existente. A estrutura organizacional da LBA

também influenciou no resultado de atuação dos servidores, a rotina que eles eram submetidos, quase sem ganhos e realização pessoal foram causadores do desgaste e pouco identidade dos servidores (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

Em 1987, através do Programa de Desenvolvimento Comunitário Institucional aconteceu um encontro que tinha como principal objetivo o fortalecimento de propostas que expandissem a relação entre a LBA e a comunidade. Pretendia-se superar o paternalismo e a autoridade existente entre a instituição e os usuários dos seus serviços, para isso seriam necessárias estratégias de fortalecimento. Mesmo com o novo ideário de descentralização, o processo de planejamento e orçamento permaneceu centralizado, cada superintendência demonstrou nos relatórios a falta de identidade da LBA. A variedade das ações, os projetos não articulados e distantes das necessidades locais, resultou na pouca efetividade e perda de identidade da instituição (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O final da década de 1980, mesmo com todos os programas e recursos utilizados no combate a pobreza não foram suficientes para alterar a situação da miséria. Os recursos eram escassos e principalmente, os serviços oferecidos possuíam baixa efetividade. A LBA ficou conhecida em todo país, mas não ganhou identidade e credibilidade no enfrentamento da pobreza, transitando por vários ministérios. Depois do MPAS, foi para o Ministério da Habitação e Bem Estar Social, logo em seguida foi transferida para o Ministério do Interior. Foi um período que voltaram a pensar a assistência social em conjunto com a solidariedade da sociedade civil e do Estado e não como uma política. Durante a Nova República, a sociedade brasileira pode observar um período de uso e abuso das formas populistas na maneira de conduzir a relação do Estado e da sociedade civil. Foi também um momento de avanços e conquista da cidadania (SPOSATI; FALCÃO, 1989).

O Estado concentrou a atenção para o financiamento da acumulação e expansão do capital, cooptando a ampliação da cidadania social e política sem apoiar a consolidação das instituições democráticas e o acesso aos bens e serviços públicos. Raichelis (1998), ao se referir ao início da década de 1980, observa que a sociedade civil, como representante das classes sociais jamais teve força de veto sobre as decisões do Estado. Os conflitos sempre foram intermediados pelo Estado em favor dos interesses da burguesia impondo limites e controle no que se referia à participação popular.

Entretanto, ao mesmo tempo, no Brasil teve início a revitalização da sociedade civil na luta pela democratização, contra a ditadura e as instituições autoritárias. Os movimentos sociais começaram a se organizar, os sindicatos se fortaleceram “as demandas populares ganharam visibilidade, as aspirações por uma sociedade justa e igualitária expressaram-se na

luta por direitos, que acabaram se consubstanciando na Constituição de 1988, com o conhecimento de novos interlocutores políticos” (RAICHELIS, 1998, p.70).

É neste contexto que o anseio pela democracia aconteceu nos países capitalistas periféricos, enfrentando a recessão econômica, a inflação, a crise fiscal e o agravamento da pobreza. Houve um redescobrimto da sociedade civil ao mesmo tempo em que o Estado se colocava a mercê das classes dominantes e dos interesses privados e com isso impossibilitando a capacidade de estabelecer e executar as políticas públicas (RAICHELIS, 1998).

A LBA e os órgãos voltados para a assistência social passaram a representar uma forma de Estado paralelo na distribuição dos serviços aos seus usuários que eram chamados de necessitados e a partir deste momento foram chamados de trabalhadores despossuídos. “Esta forma secundária de constituição do Estado começa a apresentar a vontade política de sair do ocultamento, para se apresentar à claridade oficial. A assistência social e os órgãos prestadores de assistência reclamam, portanto, o ganho de identidade e transparência” (SPOSATI; FALCÃO, 1989, p.37).

Ao longo da sua trajetória a LBA passou por grandes transformações que implicaram diretamente na sua organização, deixou de ser um trabalho realizado por primeiras damas e empresários e contou com profissionais qualificados e capazes de propor e implantar políticas públicas e administrar as instituições de assistência social. O governo passou a se cobrado pela população organizada, que lutava por seus direitos, a realização de políticas sociais.

O processo de transição entre o regime ditatorial para o democrático, além da democracia, proporcionou a inclusão de direitos e uma nova dimensão sobre cidadania. Com a CF/88, nos artigos 203 e 204, foi estabelecida uma nova concepção para a assistência social que passou a ser reconhecida dentro da política de seguridade social, sendo assim, deixou de ser considerada como favor do Estado e das instituições filantrópicas e passou a ser direito dos cidadãos.

Somente a partir da CF/88 que as políticas sociais foram definidas e tratadas no âmbito da proteção social, reconhecidas como um direito de cidadania, para todos que necessitarem, sem contribuição prévia e de responsabilidade pública. Ao falar em direitos, Pereira (1996, p.100), refere-se “sobretudo, à qualidade peculiar dos direitos sociais de se concretizarem em políticas públicas mediante efetivo comprometimento do Estado com o bem estar de indivíduos e grupos” ampliando a responsabilidade do Estado.

Mas, além do seu caráter ativo e positivo, as políticas públicas, enquanto concretização de direitos sociais, devem ter na sua retaguarda agências ou instituições dotadas de capacidade coativas para assegurar a efetividade da política e abrigar reclamações dos cidadãos contra possíveis abusos de poder e omissões institucionais (DOYAL; GOUGH, 1991, apud, PEREIRA, 1996, p.100).

Para que isso se concretize, caberá somente ao Estado assumir essa atribuição, por meio do poder judiciário, que funciona como um canal de participação da população na defesa dos interesses e da concretização efetiva dos direitos social.

2.2 TEMPOS MAIS RECENTES: A ASSISTÊNCIA SOCIAL APÓS 1988

O período após a CF/88 foi marcado também pelas eleições diretas para a Presidência da República, em 1989 ocorreu à eleição para escolha do novo presidente. Em 1990 iniciam os primeiros indicativos de consolidação da democracia proposta com a Constituição através da regulamentação de algumas leis. Vários projetos de lei para a regulamentação dos artigos 203 e 204 da Constituição foram tramitados em 1990 no Congresso Federal, todos foram vetados pelo então presidente eleito Fernando Collor de Mello. Apenas em 1993, consequência de inúmeros escândalos e desvios, a sociedade civil se organizou novamente para pressionar o governo e com o objetivo de amenizar a pressão popular, o Presidente da República Itamar Franco aprovou a LOAS (PEREIRA, 1996).

A participação da sociedade civil organizada nas decisões do cenário político na década de 1990 reflete momentos importantes na luta pela democracia em consequência do protagonismo dos novos sujeitos sociais. Reiterou-se a necessidade do fortalecimento da sociedade civil que a partir daquele momento iriam redefinir o cenário das lutas sociais. Em contraposição a centralidade e ao autoritarismo do recente período da ditadura, retomou-se a valorização da participação popular, a descentralização política e o reordenamento das instituições (RAICHELIS, 1998).

O crescimento das Organizações Não Governamental (ONGs) na década de noventa também merece destaque. As ONGs são entidades sociais e associações que vem atuando no desenvolvimento de projetos sociais, prestação de serviços sociais e na luta para a efetivação

dos direitos sociais, incluindo também convênios com entidades filantrópicas¹ que sempre desenvolveram atividades referentes à assistência social. Neste contexto, o Estado passou a transferir determinadas responsabilidades para estas organizações sociais, trazendo novamente a discussão sobre a participação da comunidade e das empresas privadas nas ações sociais em parceria com o Estado (RAICHELIS, 1998).

Durão (2001, p.58), ao analisar o papel das ONGs² na esfera pública, salienta o crescimento e reconhecimento “na articulação de uma nova esfera pública no Brasil, com a valorização do papel que podem ter na condição de sujeitos políticos autônomos”. Ressalta ainda, os resultados concretos dos trabalhos que desenvolvem, estabelecendo influência na relação entre o Estado e sociedade, entre o público e o privado, e principalmente sobre a contribuição no que se refere aos movimentos populares, na superação da defesa dos interesses econômicos individuais e particularistas ao se organizem contra as ações corporativistas durante a implementação das políticas sociais.

Por outro lado “o apelo à participação da comunidade”, termo definido por Raichelis (1998), para explicar o posicionamento do Estado na resolução dos conflitos sociais, reforçavam o estímulo à mobilização da sociedade para iniciativas voluntárias na realização de projetos para o enfrentamento da pobreza, instrumento usado para cobrir a falência e incapacidade do Estado no atendimento das demandas sociais. A solidariedade e também a influência das relações comunitárias foram propostas para superar os conflitos pensando na organização da comunidade e na potencialização das ações coletivas (RAICHELIS, 1998).

Mas este discurso hoje comparece atualizado, pois não se trata aqui apenas da filantropia tradicional, mas da filantropia do grande capital, que moderniza seu discurso e suas práticas, incorpora pautas que buscam homogeneizar os discursos dos diferentes segmentos da sociedade civil, redefinindo o papel socializador do capital e ampliando suas ações para fora

¹ “Faz jus ao Certificado de Entidade de Fins Filantrópicos a entidade beneficente de assistência social que demonstre cumulativamente aplicar anualmente pelo menos 20% (vinte por cento) da receita bruta proveniente da venda de serviços e de bens não integrantes do ativo imobilizado, bem como das contribuições operacionais, em gratuidade, cujo montante nunca será inferior à isenção de contribuição previdenciária usufruída” (PETRELLI, s/a, p.4).

² “A inclusão das ONGs no universo do chamado Terceiro Setor (entendido por alguns como idêntico ao das Organizações da Sociedade Civil (OSCs) de interesse público) implica não apenas na colocação de problemas de natureza conceitual, mas coloca novos desafios para as ONGs no tocante à já por si complexa questão da sua identidade. Entretanto, do ponto de vista político prático, mesmo que este pertencimento ao Terceiro Setor represente para as ONGs uma espécie de identidade “outorgada” ou atribuída pelo Estado, a sua consagração no novo estatuto jurídico não deixa de constituir um avanço frente à situação anterior em que as ONGs e outras entidades que poderão vir a se qualificar como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público se encontravam diluídas num amplo e indiferenciado universo de entidades civis ditas sem fins lucrativos, entre as quais Universidades Privadas, Hospitais Privados, Entidades de Previdência Privada, clubes, etc, muitas das quais não poderiam a rigor serem definidas como sem fins lucrativos” (DURÃO, 2001, p.65).

da empresa como parceiros na implementação de políticas sociais (RAICHELIS, 1998, p.77).

Observa-se com este discurso, a redução dos investimentos do Estado nas áreas sociais diminuindo a responsabilidade do Estado e o incentivo para a implementação de políticas compensatórias direcionadas para os segmentos mais vulneráveis da sociedade. Neste contexto, as ONGs e as organizações sociais foram solicitadas tanto pelo Estado quanto pelos empresários no sentido de firmar parcerias para o gerenciamento dos programas de combate a pobreza. O repasse dos recursos públicos para estas organizações é passível de críticas, pois, os programas eram focalizados e compensatórios, sem a transparência necessária ao se tratar da concessão de recursos (RAICHELIS, 1998).

A LOAS, como lei regulamentadora dos artigos 203 e 204 da CF/88, inicia um novo direcionamento da política de assistência social, agora como política pública, “inicia o processo de reorganização da assistência no país e a necessidade de revisão dos conceitos assistencialistas que permeavam o campo da política social” (COUTO, SILVA, 2009, p.31). A assistência social continua a tratar de questões referentes à pobreza, mas agora com o intuito de se distanciar da beneficência e filantropia na qual tradicionalmente esteve vinculada.

Conforme reitera Pereira (1996), com a CF/88 e a LOAS, a assistência social passou a ser um direito de cidadania, uma política pública e um componente da seguridade social. Como um direito de cidadania social a assistência social é garantida legalmente, o Estado intervém na provisão social de determinados grupos, por lidar com pessoas em situação econômica e sociais desfavorável, exige ações do Estado que deve atuar não somente na regulação, mas também a proposição de programas voltados para as necessidades básicas da sociedade. Outra questão importante é que a assistência social não é uma mercadoria, portanto, não pode gerar lucro para quem a desenvolve, seja a instituição privada ou sem fins lucrativos.

A assistência social como política pública é uma estratégia de ação, que por meio de um conjunto de mecanismos e com base nos critérios e objetivos organiza as prioridades políticas para a efetivação dos direitos. Neste contexto, as instituições filantrópicas devem rever os seus objetivos e a operacionalização das suas atividades para não se desvincular do que determina a LOAS.

Já a assistência social como componente da seguridade social deve ser considerada como instrumento legítimo contra eventualidades que venham a afetar a capacidade de

subsistência. Voltada aos pobres, a assistência social assegurará momentos específicos da vida dos usuários através de uma rede de segurança, para a sua efetivação como um direito.

Os artigos 203 e 204 da CF/88 irão tratar basicamente da,

a) da prestação da assistência social e de seus objetivos; b) dos benefícios assistenciais e do perfil dos beneficiários; c) das fontes de recursos para as ações governamentais do setor; d) das diretrizes mediante as quais as ações governamentais devem ser realizadas, destacando-se a descentralização político administrativa e a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis (PEREIRA, 1996, p.101).

Em relação à descentralização e a participação está a criação dos Conselhos e Conferências nas esferas Federal, Estadual e Municipal, estes conselhos seriam compostos paritariamente por representantes do poder público, pelas instituições prestadoras de serviços cadastradas, e também por representantes da sociedade civil e usuários. São instâncias deliberativas e de natureza democrática reforçando a necessidade de relação democrática entre o Estado e a sociedade através da participação cidadã e de interesses coletivos (BRASIL, 1993).

Cabe destacar que o termo descentralizado é utilizado,

Porque passa a ser responsabilidade das três esferas de governo, respeitando, em cada nível, o comando único das ações. Isso implica a corresponsabilidade no financiamento dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais pelos três níveis de governo. Exige plena articulação entre as três esferas federativas, cabendo a coordenação e execução, às esferas estaduais, municipais e Distrito Federal (BRASIL, 2010, p.40).

E ainda, esse termo é utilizado quando as instituições da sociedade civil sem fins lucrativos, por meio de subvenções do poder público, passam a executar os serviços, programas e projetos socioassistenciais. Isso assegurará à população o direito da participação na elaboração, no controle e na avaliação da política de assistência social.

As Conferências Nacionais de Assistência social, organizadas pelo Conselho Nacional de Assistência social (CNAS), órgão máximo para a deliberação da política de assistência social estabelecido pela LOAS, foram um dos meios para consolidar a mobilização e organização social. Num processo ascendente inicialmente acontecem as Conferências Municipais e Estaduais que são responsáveis pela elaboração de avaliações do período que

antecedeu a conferência e também para a elaboração de propostas a serem discutidas na Conferência Nacional de Assistência Social.

O período de formulação e implementação da LOAS incitou a participação de diferentes representantes sociais, a criação de novos espaços de participação, debates e propostas. Proporcionou a participação das ONGs, que foram convocadas a participar como interlocutora dos debates sobre a assistência social, principalmente, a partir da sua relação com os movimentos sociais. Este processo permitiu a participação dos usuários que historicamente não eram reconhecidos e com a representação participativa, possibilitou a ampliação dos espaços de debate sobre a assistência social. A assistência social adquiriu grande importância, principalmente por ter sido tradicionalmente relacionada à filantropia, neste momento “com objetivo de fortalecer a concepção de assistência social como função governamental e política” (RAICHELIS, 1998, p.120).

A criação do CNAS viabiliza a fiscalização da execução das políticas públicas. Com relação ao funcionamento das entidades e organizações assistenciais³, a LOAS determina, no artigo 9º, a inscrição no CMAS ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, cabendo aos respectivos conselhos a fiscalização das entidades inscritas. Sendo esta também uma condição para o certificado de entidade beneficente de assistência social (BRASIL, 1993).

A gravidade dos problemas sociais brasileiros exige que o Estado assuma a primazia da responsabilidade em cada esfera de governo na condução da política. Por outro lado, a sociedade civil participa como parceira, de forma complementar na oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Assistência social. Possui, ainda, o papel de exercer o controle social sobre a mesma (BRASIL, 2004, p.47).

Segundo Gohn (2007), os conselhos gestores são canais de participação responsáveis pela articulação entre a população e o poder público no que se refere à gestão pública, é um espaço de inovação e negociação dos conflitos. Possuem a possibilidade de redirecionamento das políticas públicas através de um governo democrático. “Os conselhos gestores são novos instrumentos de expressão, representação e participação; em tese eles são dotados de potencial de transformação política” (GOHN, 2007, p.85). Ao se efetivar o que está proposto na

³ A Resolução nº 191 de 10 de novembro de 2005 do CNAS institui orientação para regulamentação do art. 3º da Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social (BRASIL, 1993).

legislação, poderão produzir um novo formato às políticas públicas, possibilitando o acesso da população em espaços de ampliação do protagonismo.

O principal desafio dos conselhos de assistência social era aprofundar a importância desses espaços e ampliar o debate democrático do campo das políticas sociais. Estava claro que o conselho de assistência social não era o único mecanismo para o controle social, era preciso outros instrumentos para a potencialização das ações. Raichelis (1998, p.130), ao analisar a implementação dos conselhos de assistência social acrescenta:

Não se trata também, de afirmar a prática conselhistas como panacéia para o enfrentamento de todas as dificuldades decorrentes do aprofundamento dos processos democráticos, o que exige, com certeza, outras mediações políticas. Mesmo assim parece inegável a importância da criação de conselhos institucionais no campo das políticas sociais, como expressão da conquista da sociedade civil organizada de novos espaços de participação social e exercício de cidadania.

Toda a trajetória da criação do CNAS foi marcada por embates políticos e conflitos, mesmo com os desafios e dificuldades, a conquista deste espaço possibilitou concretizar através da LOAS “a aprovação, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da PNAS e dos recursos para a sua implementação por meio do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)⁴” (RAICHELIS, 1998).

O CNAS após aprovar a PNAS, passou a definir os critérios para as concessões, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, gestão de recursos, os programas e projetos, aprovar e fiscalizar o FNAS, publicizar as decisões e pareceres, e a cada dois anos convocar a Conferência Nacional de Assistência Social. Na sequência o Ministério Público realizou uma assembleia para decidir sobre a formação da representação do CNAS⁵ que foi dividida em três segmentos; representantes das instituições prestadoras dos serviços assistenciais,

⁴ “O Fundo Nacional de Assistência Social é a instância, no âmbito da União, na qual são alocados os recursos destinados ao financiamento das ações dessa política, destacadas na LOAS como benefícios, serviços, programas e projetos, devendo as demais esferas de governo instituir tais fundos em seus âmbitos como unidades orçamentárias, com alocação de recursos próprios para subsídio às ações programáticas e co-financiamentos da política, garantida a diretriz do comando único e da primazia da responsabilidade do Estado” (BRASIL, 2004, p.125).

⁵ “Art. 17, § 1º O Conselho Nacional de Assistência Social é composto por 18 (dezoito) membros e respectivos suplentes, cujos nomes são indicados ao órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, de acordo com os critérios seguintes: I – 9 (nove) representantes governamentais, incluindo 1 (um) representante dos Estados e 1 (um) dos Municípios; II - 9 (nove) representantes da sociedade civil, dentre representantes dos usuários ou de organizações de usuários, das entidades e organizações de assistência social e dos trabalhadores do setor, escolhidos em foro próprio sob fiscalização do Ministério Público Federal. O CNAS é presidido por um dos seus integrantes [...] com mandato de um ano, permitida uma única recondução por igual período. O CNAS contará com uma secretária executiva [...]” (BRASIL, 1993, p.16).

representantes dos usuários e representantes dos trabalhadores da assistência social (RAICHELIS, 1998).

Em janeiro de 1995, no primeiro dia do governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso (FHC), foi lançada a Medida Provisória (MP) nº 813 que dispõe sobre a organização deste novo governo. Tinha o objetivo de modernizar a administração, enxugar a estrutura e quadro de funcionários, eliminar as práticas corporativistas, clientelistas e corruptas. Visava também, enxugar as despesas, aumentar a arrecadação, e principalmente reduzir os gastos públicos para com isso sustentar o Plano Real (PEREIRA, 1996).

Neste cenário, o Estado deixaria de ser o patrocinador do bem estar social, incumbindo a sociedade civil e os empresários a responsabilidade de boa parte da provisão social. A LBA, desde o governo Collor vinha sofrendo com os desmandos políticos e principalmente com as transferências de verbas para os setores privados. Houve uma grande redução do atendimento e cobertura dos projetos e programas executados pela LBA. “Esse quadro é revelador do desastre da política social implantada sob a égide do ideário neoliberal no curto período que cobre o governo Collor” (RAICHELIS, 1998, p.96).

Em consequência das alterações do novo governo de FHC, a MP nº 813 extinguiu a LBA sem a possibilidade da criação de uma nova instituição para substituí-la. Criou a Secretaria de Assistência Social (SAS) vinculando-a ao MPAS, cabe destacar que o CNAS foi remanejado para este mesmo ministério. Além da extinção da LBA e dos demais órgãos governamentais responsáveis pelas ações assistenciais, a MP nº 813 criou o Programa Comunidade Solidária (PCS) (PEREIRA, 1996).

Em consonância com as definições previstas na LOAS, sobre a formulação de programas de enfrentamento da pobreza e geração de renda, o Programa Comunidade Solidária tinha como objetivo coordenar ações governamentais tendo em vista atender toda a população que não tem condições de prover as suas necessidades e também para combater a pobreza e a fome. Por outro lado, este programa estava vinculado à Casa Civil que coordenava as ações de mobilização de recursos da sociedade para financiá-lo. “Tem-se, assim, um programa de atribuições extraordinárias e apelo simbólico, pensado para transformar a fome e a miséria numa causa capaz de ficar ao largo de definições políticas e atrair atenções e apoios generalizados” (PEREIRA, 1996, p.139). Há um retrocesso quando se pensa nos usuários deste programa sob a responsabilidade da Casa Civil, e também por ser executado por voluntários sem o atrelamento e a importância de ser reconhecido como uma política de Estado.

A MP nº 813 não assumiu a importância estrutural dos reflexos da pobreza e exclusão social como prioridade do governo. Segundo Pereira (1996), a MP não levou em conta o direito de cidadania adquirido através da CF/88 e da LOAS; não houve a articulação da Assistência social com a Saúde e a Previdência Social; não correspondeu a LOAS ao não centralizar no Estado as definições de prioridades para a garantia do acesso aos direitos e também a oferta de serviços sociais de qualidade; e para finalizar, ao se comprometer com a LOAS, deveria ser necessário contrapor-se com as propostas neoliberais e dar ênfase as medidas de proteção social, o que na verdade não aconteceu.

Ao observar a constituição dos membros do Conselho do Programa Comunidade Solidária, pode-se perceber um direcionamento liberal e uma prática populista que tentou estabelecer uma relação com a população ao indicar uma representação formada por personalidades individuais e artistas populares, inclusive com a indicação do craque de futebol Pelé para a presidência. “Trata-se de uma prática de negação da política democrática, que se forja por intermédio da constituição de sujeitos sociais que buscam no espaço público a explicitação e o debate de propostas ancoradas nas necessidades sociais que buscam representar” (RAICHELIS, 1998, p.110). Desconsiderando a representação construída pela sociedade civil através dos seus movimentos organizados como os sindicatos e os movimentos sociais entre outros.

A extinção da política de assistência social foi justificada pelo governo FHC para combater o assistencialismo, clientelismo e a corrupção, este processo ocorreu de maneira autoritária desconsiderando o amplo movimento construído desde o início da década de 1980 e que culminou na CF/88 e na implementação da LOAS. Outra questão que merece destaque, diz respeito ao tratamento dos problemas sociais como a fome e a pobreza de maneira focalizada e emergencial através do apelo à solidariedade da sociedade civil (RAICHELIS, 1998).

Era necessária a criação de novos mecanismos para o combate a pobreza e exclusão social, para isso, era preciso criar canais constitucionais de participação popular atendendo o que foi previsto na CF/88 ao destacar os princípios de gestão participativa e descentralização político administrativa, centrando a atenção em questões que são prioridades sociais (PEREIRA, 1996).

Os cinco anos entre a CF/88 e à aprovação da LOAS, perpassaram por uma nova conjuntura, a disseminação do ideário neoliberal, que tem como objetivo a ampliação do mercado em detrimento ao Estado.

Pois, se por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento dos direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da desigualdade social, transformando constitucionalmente esta política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais coloca em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos no campo social (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2010, p.34).

Neste contexto, essa nova cultura participativa pode proporcionar a conquista de novos espaços e a efetiva participação, fiscalização e o acompanhamento das políticas públicas proporcionando o processo contrário ao que propõe o neoliberalismo.

O CNAS formulou e editou a Norma Operacional Básica de 1997 (NOB/97), uma das definições legais pertinentes a regulamentação da política da assistência social. Dentre as principais proposições da NOB/97 está ampliar o âmbito das competências dos governos através da criação da Comissão Tripartite. No ano seguinte foi estabelecida a NOB/98, que ampliou as atribuições dos conselheiros da assistência social, criou espaços para a discussão e pactuação das Comissões Bipartites e Tripartites. Conceituou e definiu estratégias para a operacionalização da PNAS (BRASIL, 2005).

Segundo Yazbek (2001) ao se referir ao momento que a sociedade estava passando no ano de 2000/2001, destaca que houve uma alteração dos padrões de proteção social⁶, por meio da redução da ação reguladora do Estado.

O modelo é de um Estado que reduz suas intervenções no campo social, que apela à solidariedade e se apresenta como parceiro da sociedade em suas responsabilidades sociais. A palavra parceria ganha força (privatização também). A sociedade tem que ser solidária, quer dizer, tem que dar um jeito, tem que resolver. Cresce no país o Terceiro Setor: segundo dados de pesquisa do Instituto de Estudos da Religião (ISER), o Brasil reúne 220 mil entidades filantrópicas, ONGs e modernas fundações empresariais que investem milhões de dólares em uma seguridade social privada. No ano de 2000 foram gastos em filantropia privada 9 bilhões de dólares que alcançaram 9 milhões de pessoas e mobilizaram 12 milhões de voluntários (YAZBEK, 2001, p.42-43).

A autora destaca ainda que o problema não está no crescimento dessa rede solidária composta pela sociedade, mas sim, na redução da responsabilidade do Estado, frente aos

⁶ “A proteção social de assistência social consiste no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para a redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação efetiva, biológica e relacional” (BRASIL, 2005, p.86).

crescentes problemas sociais do país. Neste ínterim, aparecem alternativas privatistas para resolver o problema da pobreza e da exclusão social, uma prática liberal e individualista que despolitiza as relações sociais e os programas sociais. “É um Estado comprometido com os ajustes econômicos, para o qual o enfrentamento das desigualdades sociais passa a ser tarefa que a sociedade possa assumir” (YAZBEK, 2001, p.43). É um período de retrocesso, o Estado trata a assistência aos pobres de maneira assistencialista, como dever moral da sociedade, não respeitando o acesso aos direitos garantidos constitucionalmente.

Em 2003 aconteceu a IV Conferência Nacional de Assistência Social em Brasília que “se coloca na perspectiva da materialização das diretrizes da LOAS e dos princípios enunciados na Constituição Federal de 1988, entendendo a assistência social como uma Política Social inserida no Sistema de Proteção Brasileira, no campo da Seguridade Social” (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2010, p.38). Era evidente para a assistência social a necessidade de um regime único de gestão, previsto inclusive no artigo 204 da CF/88. Nesta Conferência, foi discutido sobre a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), um dos requisitos da LOAS para efetivar a assistência social como uma política pública.

O SUAS possui como modelo de gestão a descentralização e a participação popular, nesse sentido, o controle social passou a ser considerado um instrumento essencial para a execução da política de assistência social. A LOAS no Art. 5 define “a participação popular, por meios de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis” (BRASIL, 1993). Neste sentido, há necessidade de criar espaços para a participação dos usuários, espaços que desenvolvam o controle social, o debate político, o protagonismo e a autonomia dos sujeitos.

O SUAS prevê na sua regulamentação,

[...] A articulação em todo território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2010, p.38).

A partir das deliberações da IV Conferência é aprovada pelo CNAS a PNAS, definindo um novo modelo de gestão para a política de seguridade social. Em 2004 é criado o

MDS, que foi fundamental para fortalecer a regulamentação da LOAS e a construção do SUAS.

A PNAS inovou em vários aspectos:

Estrutura a assistência social em **níveis de proteção social** com perspectiva socioterritorial, ou seja, considerando diversidades locais e regionais; tem como base de referência a **família**, espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias; é executadas nos **territórios**, tendo como parâmetros as demandas, necessidades e potencialidades locais. Com isso, o novo reordenamento da política começa a possibilitar que determinados grupos da sociedade historicamente excluídos possam ter acesso aos serviços e benefícios socioassistenciais; favorece, assim, a localização de uma **rede de serviços** a partir de maior vulnerabilidade e risco; ultrapassa a visão de atenção aos mais pobres, aos necessitados e recoloca o foco da assistência social nas **necessidades sociais**, pautada na dimensão ética de incluir as diferenças e os diferentes (BRASIL, 2010, p.43).

A partir desta política, torna-se indispensável que os gestores sejam capazes de apreender as desigualdades sociais numa perspectiva de totalidade, exigindo uma visão sobre o território, a população e para as suas potencialidades.

Com a intenção de regulamentar a PNAS 2004, o CNAS aprovou no dia 15 de julho de 2005 a Resolução nº 130, que dispõe sobre a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), sendo este um importante normativo do SUAS, sob a responsabilidade de orientar a gestão e a política de assistência nos territórios e também responsável por definir a regulamentação e implantação do SUAS. Em 13 de dezembro de 2006, por meio da Resolução nº 269, o CNAS aprovou a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH), que estabelece e solidifica os principais eixos no que se refere a gestão dos trabalhadores do SUAS.

Considera-se importante acrescentar que a implantação da PNAS e do SUAS “sob o paradigma da constituição do direito socioassistencial incidiu em aspectos fundamentais da gestão como a descentralização, o financiamento, o controle social e a gestão do trabalho” (BRASIL, 2010, p.43).

Em 2004 houve a unificação dos programas de transferência de renda, como o Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Vale Gás, criados pelo Governo Federal em 2001. A Lei nº 10.836, regulamentada pelo Decreto nº 5.209 resultou no PBF. Este encaminhamento permitiu atender um número maior de famílias, com a previsão de que nenhuma família que se encontre na condição prevista para o acesso fique sem esse direito. Tem como principal

objetivo combater a fome e promover a segurança alimentar, solicitar o acesso às redes de serviços e propiciar a emancipação de maneira sustentada de todos que vivem em situação de pobreza (BRASIL, 2010).

O Bolsa Família “é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades voltado a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, que vincula o recebimento de benefício financeiro ao cumprimento de compromissos nas áreas de saúde, educação e assistência social” (BRASIL, 2010, p.43). O PBF possui uma gestão descentralizada, numa relação entre o Governo Federal, Estados, Municípios e Distrito Federal, todos com o mesmo objetivo de erradicar com a pobreza e pela redução das desigualdades sociais.

Com a legalização e regulação da assistência social, acreditava-se que ela deixaria de ser um meio de se obter favor e poder e passaria a ser tratada devidamente como uma política pública. A sociedade civil, legitimada com a descentralização participativa, passou a fazer parte deste novo contexto. Entretanto, vários fatores envolvidos precisam ser discutidos e analisados. Os mecanismos utilizados para o controle social refletem a complexidade da relação entre a sociedade civil e o Estado, não sendo simples garantir e efetivar o que preconizam as leis.

Deve ser considerada a realidade dos sujeitos envolvidos, mas também pensar na capacitação e no entendimento dos conselheiros sobre o controle social e a sua função como representante da população, sejam eles governamentais ou não governamentais. A herança histórica de centralizar informações e a autonomia nas mãos dos políticos e das pessoas de classe social elevada resulta na submissão das pessoas, principalmente dos usuários dessa política que ainda não se identificam como protagonistas desse momento histórico.

No controle social da política de assistência social existem três representações dentro dos conselhos, representantes das instituições prestadoras dos serviços assistenciais, representantes dos usuários e representantes dos trabalhadores da assistência social. Mesmo com o novo formato de eleição para a escolha do presidente do conselho e dos demais conselheiros, a secretaria de assistência e o CMAS ainda são presididos predominantemente por primeiras damas. Faz-se necessário também, pensarmos de que maneira acontece essa interlocução, quem são os representantes? Quem as instituições e entidades representam? Os usuários têm efetiva participação? Os conselheiros exercem essa atribuição com autonomia e acessam as informações necessárias para efetivar as suas ações? Essas são algumas das questões que buscar se a discutir na próxima seção.

3 O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Não obedecerás sem pensar no que te leva a obedecer.
(Hannah Arendt)

A segunda seção trata do controle social na política de assistência social entendido por meio da concepção do controle exercido pela população sobre as ações do Estado, e, sobretudo a participação da sociedade civil na gestão descentralizada e participativa das políticas públicas nos conselhos municipais e dos resultados da pesquisa documental nos RCC elaborados pelos conselheiros municipais de assistência social dos 222 municípios catarinenses que integraram a amostra do estudo.

3.1 A QUESTÃO DO CONTROLE SOCIAL: INDICAÇÕES CONCEITUAIS

O debate sobre controle social teve início no Brasil nas décadas de 1970/1980, durante a ditadura militar, num movimento de enfrentamento e luta pela conquista e extensão dos direitos e pela democracia. O reconhecimento dos direitos serviria para fundamentar a criação de novas leis, a criação de espaços públicos, com uma nova maneira de deliberação e com a participação de novos sujeitos nas decisões políticas (RAICHELIS, 2009).

O controle social pode ser visto por duas concepções diferentes, uma delas entende o controle social como o controle exercido pelo Estado sobre a sociedade em favor dos interesses das classes dominantes, incorpora e atende as demandas para amenizar os conflitos, é conhecido também como Estado Restrito. Para a segunda concepção, o controle social é entendido como o controle da sociedade em relação às ações do Estado, é conhecido também como Estado Ampliado. Os setores organizados da sociedade controlam as ações do Estado em favor das classes subalternas, devido ao tensionamento organizado (CORREIA, 2005).

A promulgação da Carta Magna representou a extensão dos direitos num momento de enfrentamento da crise e de grande desigualdade social. Para Bravo (2001), a CF/88 buscou corrigir as injustiças sociais. Com a descentralização e a democratização das políticas públicas, foi definida a criação de novos dispositivos onde houve o reconhecimento do município como ente autônomo. Os municípios tiveram novas competências e recursos financeiros com o objetivo de “fortalecer o *controle social e a participação da sociedade civil* nas decisões políticas” (BRAVO, 2001, p.44).

O controle social historicamente foi entendido como o controle do Estado sobre a população e com base na coerção. Com o processo de redemocratização, o controle social determina a participação da população na elaboração, fiscalização e implementação das políticas sociais. “A noção de democracia é concebida por diversos autores como um processo histórico e está relacionada à soberania popular” (BRAVO, 2001, p.45). Sendo assim, como resultado dos movimentos sociais organizados, a democracia representativa tem um papel muito importante.

Para Correia (2009a, p.66-67), a expressão controle social tem origem na sociologia e de maneira geral é utilizada para indicar “os mecanismos que estabelecem a ordem social disciplinando a sociedade e submetendo os indivíduos a determinados padrões sociais e princípios morais. Assim sendo, assegura a conformidade de comportamento dos indivíduos a um conjunto de regras e princípios prescritos e sancionados”.

Para o aprofundamento do debate sobre controle social, faz-se necessário o entendimento mínimo de Estado e Sociedade Civil, para tal, recorremos ao conceito de Antônio Gramsci. Cabe destacar que Gramsci teve como base para esta concepção a conjuntura da sua época, levando em conta as novas configurações do capitalismo. Apenas em Marx às contradições existentes nas classes sociais da sociedade da época foram relacionadas à existência do Estado. Marx apresentou o Estado como um instrumento da classe dominante, para esse autor, a formação do Estado se dá, portanto, com a divisão da sociedade em classes e tem como principal função conservar e reproduzir esta divisão garantindo os interesses da classe que domina (COUTINHO, 1999).

O Estado Ampliado para Gramsci está sustentado nos aparelhos privados de hegemonia. Abaixo segue resumidamente o conceito de Estado Ampliado:

[...] que habitualmente é entendido como sociedade política (ou ditadura, ou aparelho coercitivo para adequar a massa popular a um tipo de produção e a economia a um dado momento); e não como equilíbrio entre a sociedade política e sociedade civil (ou hegemonia de um grupo social sobre a inteira sociedade nacional, exercidas através de organizações ditas privadas, como a igreja, os sindicatos, as escolas, etc.) (COUTINHO, 1999, 126-127).

Ou seja, para Gramsci, o Estado é a soma da sociedade política com a sociedade civil, utiliza-se desta forma para manter a hegemonia de uma classe sobre a outra, para manter o consenso, acaba cedendo às demandas das classes subalternas. O Estado é força e consenso, mesmo fazendo parte de uma classe dominante, não se mantém somente pela coerção e força,

a sua dominação é bem sutil e através de diversos meios, construindo também, o consenso entre a sociedade (COUTINHO, 1999).

A sociedade política (que Gramsci também chama de Estado-coerção), “é formada pelo conjunto dos mecanismos através dos quais a classe dominante detém o monopólio legal da repressão e da violência e que se identifica com os aparelhos de coerção sob controle das burocracias executiva e policial militar” (COUTINHO, 1999, p.127).

A sociedade civil é “formada precisamente pelo conjunto das organizações responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias, compreendendo o sistema escolar, as igrejas, os partidos políticos, os sindicatos, as organizações profissionais, a organização material da cultura [...] etc” (COUTINHO, 1999, p.127). A sociedade civil, é o que Gramsci chamava de aparelhos privados de hegemonia (organismo de participação política, pode ser composta pelas classes subalternas ou pelas classes dominantes), como característica não se utilizam da repressão.

A sociedade civil não pertence ao momento da estrutura (econômica), mas da superestrutura que é composta pelos aparelhos ideológicos (como escolas, igrejas, sindicatos, partidos políticos). Para Gramsci, a articulação entre estrutura e superestrutura se configura somente com a igualdade econômica que é fundamental para que exista a igualdade política completa e perfeita (COUTINHO, 1999).

Existe uma diferença no que se refere aos métodos para se alcançar a hegemonia, a sociedade civil busca chegar aos seus objetivos por meio de direção política e consenso. A sociedade política exerce as suas ações por meio de uma ditadura, ou “uma dominação mediante coerção” (COUTINHO, 1999, p.128). Pensando assim, o conceito de Estado anterior a Gramsci era somente a sociedade política, a sociedade civil recebeu depois da concepção do Estado Ampliado, um espaço autônomo para manifestação composta por organismos sociais coletivos.

Cabe ainda recordar, que para Gramsci, essas duas funções – ou dois feixes de funções – existem em qualquer forma de Estado; mas o fato de que um Estado seja mais hegemônico-consensual e menos ‘ditatorial’, ou vice versa, depende da autonomia relativa das esferas superestruturais, da predominância de uma ou de outra, predominância ou autonomia que por sua vez, dependem não apenas do grau de socialização da política alcançado pela sociedade em questão, mas também da correlação de forças entre as classes sociais que disputam entre si a supremacia (COUTINHO, 1999, p.130-131).

É na sociedade civil que acontece a articulação das ideologias e também dos projetos de classes, é espaço de luta, de conflitos e de interesses contraditórios. Segundo Correia

(2009b), a sociedade civil é integrante da totalidade social com características de transformação. Os movimentos sociais se organizam dentro da sociedade civil e representam os interesses das classes subalternas na busca de uma “direção político ideológica” (CORREIA, 2009b, p.116).

As lutas não são da sociedade civil contra o Estado, mas de setores que representam os interesses do capital e do trabalho (ou de desdobramentos desta contradição como a exclusão de gênero, etnia, religião, a defesa de direitos, da preservação do meio ambiente, entre outras lutas específicas) na sociedade civil e no Estado em busca da hegemonia (CORREIA, 2009b, p.116).

Segundo Correia (2009b), Gramsci ao fazer uma análise sobre a relação entre o Estado e a sociedade civil, afirma que o controle social não pertence ao Estado e tampouco a sociedade civil, mas sim às classes sociais. O Estado ao incorporar as demandas das classes subalternas, além de agir com coerção, tem a função de manter o consenso, é neste momento que inicia a possibilidade das classes sociais em dominar e controlar o Estado, isso dependerá da correlação de forças existente entre os movimentos sociais organizados da sociedade civil. As classes subalternas poderão ganhar espaços na sociedade civil por meio da guerra de posição.

A partir da concepção de Gramsci, Correia (2009b) conclui que o controle social poderá acontecer por meio das políticas públicas, na perspectiva de envolver a capacidades das classes subalternas em lutas da sociedade civil, acompanhando todas as ações do Estado, interferindo na gestão pública e direcionando para a construção da hegemonia. Cabe ainda destacar que para Gramsci não existe oposição entre a sociedade civil e o Estado, a oposição acontece entre as classes sociais na luta pela hegemonia do Estado e da sociedade civil, e é nas disputas entre as classes sociais que o controle social se efetiva. “Somente a devida análise da correlação de forças entre as mesmas, em cada momento histórico, é que vai avaliar que classe obtém o controle social sobre o conjunto da sociedade” (CORREIA, 2009b, p.117).

Sendo assim, o controle social pode ser de uma classe, e em outro momento de outra, isso dependerá da correlação de forças embutidas nas ações. Para isso é necessário cada vez mais um consenso, e principalmente ter o controle das ações do Estado através da tensão e organização para que o Estado incorpore as demandas das classes subalternas em detrimento das classes dominantes e, principalmente, se crie oposição à redução das políticas públicas (CORREIA, 2009b).

Contudo, autora acrescenta que o campo das políticas sociais é um campo contraditório, pois, ao mesmo tempo em que o Estado controla a sociedade, atende a determinadas demandas. É neste contexto que nasce um novo conceito de controle social como “[...] atuação de setores organizados da sociedade civil na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que estas atendam, cada vez mais, às demandas sociais e aos interesses das classes subalternas” (CORREIA, 2009b, p.121-122). E é neste espaço que estão inseridos os conselhos gestores, representando e defendendo as classes subalternas, influenciando e controlando a efetivação das políticas sociais.

3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

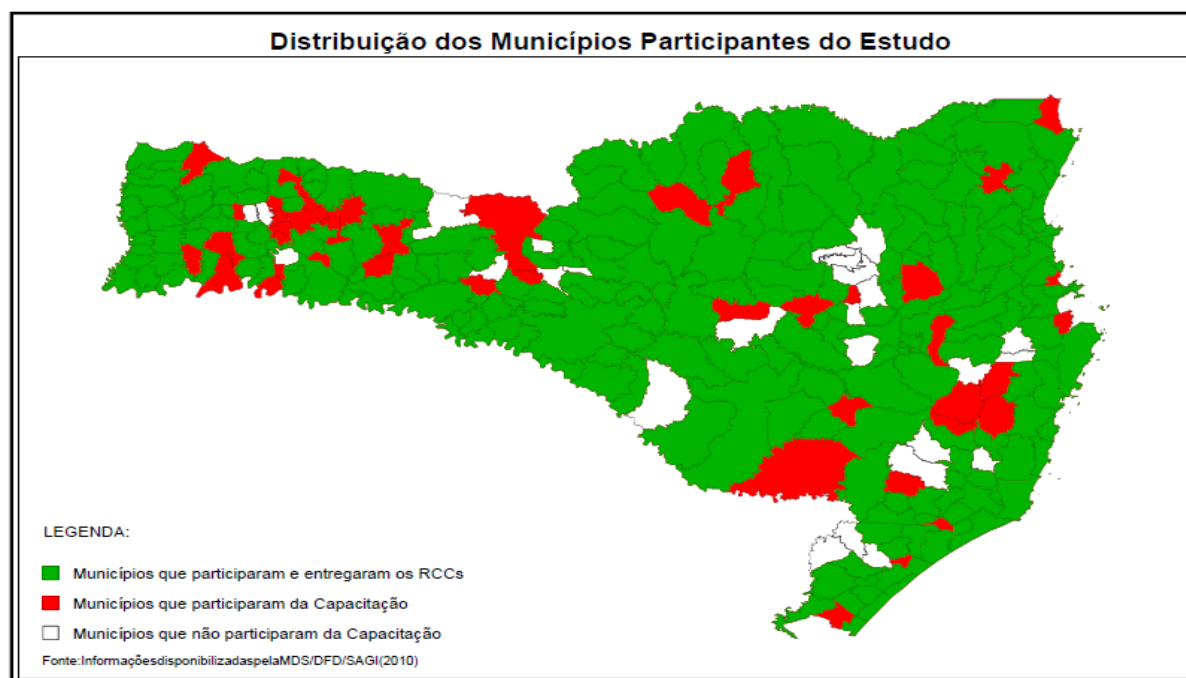
A pesquisa desenvolvida se caracteriza como estudo qualitativo, primeiramente através de revisão bibliográfica da literatura sobre a constituição histórica da política de assistência social, sobre a categoria controle social e sobre os CMAS. A finalidade da revisão bibliográfica “[...] é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi dito, escrito ou filmado sobre determinado assunto” (MARCONI; LAKATOS, 1996, p.66). É a partir deste aporte teórico que se pretende alcançar os objetivos propostos pela pesquisa e realizar as análises e reflexões sobre o tema.

Em seguida da revisão bibliográfica iniciou-se pesquisa documental a partir da tabulação das informações contidas nos RCC dos municípios catarinenses que participaram da capacitação até dezembro de 2010. Como indicado na introdução deste trabalho, o acesso aos RCC foi autorizado pelo MDS/DFD/SAGI. Concedida a autorização, houve o comprometimento pela preservação do sigilo dos dados/informações relativos aos participantes da capacitação e o posterior envio de uma cópia deste trabalho desenvolvido o DFD, em Brasília.

O universo pesquisado se constituiu em 222 RCC dos 293 CMAS dos municípios que compõem o estado de SC. É importante destacar que houve a participação na capacitação de 267 municípios, sendo que somente 222 conselhos enviaram os RCC até o término da etapa presencial em dezembro de 2010, conforme ilustra a Figura 1 – Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo⁷.

⁷ Os mapas apresentados neste trabalho foram elaborados pelo Geógrafo e mestre em engenharia, professor Antônio Guarda, exclusivamente para este estudo.

Figura 1 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo por Porte



O desenvolvimento da capacitação que compreendeu a etapa presencial organizada a partir de aulas expositivas e oficinas de aprendizagem com duração de três dias, totalizando a carga horária de 24 horas, teve como conteúdos a “Redemocratização e a Participação Social no Brasil”, a “Gestão da Assistência social e do Programa Bolsa Família” e os “Desafios à Integração dos Órgãos de Controle Social” (BRASIL, 2010).

Os temas abordados no Módulo I foram:

Espaços de participação popular criados pela Constituição Federal de 1988. Trajetória histórica da política de proteção social não contributiva no Brasil e da participação popular no controle dessas políticas. Política Nacional de Assistência Social. Controle social da Política Nacional de Assistência Social. Programa Bolsa Família. Controle social do Programa Bolsa Família. Decisões dos agentes de controle social. A participação da sociedade civil e dos usuários no controle social da política de proteção social não contributiva (BRASIL, 2010, p. 9).

Já os temas abordados no Módulo II foram:

Importância de conhecimento da gestão da proteção social não contributiva para o desempenho do controle social. Instrumentos de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS): Plano de Assistência Social (PAS), orçamento, ciclo orçamentário, financiamento da assistência social, gestão da informação, Rede SUAS, monitoramento, avaliação, Relatório Anual de

Gestão. Instrumentos de gestão do Programa Bolsa Família: Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), Índice de Desenvolvimento da Família (IDF), gestão de benefícios, Índice de Gestão Descentralizada (IGD), gestão de condicionalidades, acompanhamento das famílias beneficiárias, sistemas informacionais, Rede Pública de Fiscalização do PBF (BRASIL, 2010, p. 9).

E os temas abordados no Módulo III:

Os conselhos como instâncias de representação da sociedade. A articulação e a integração entre os conselhos de assistência social e os conselhos setoriais de políticas públicas nos municípios. Agenda comum entre o CNAS, os Conselhos Estaduais de Assistência Social e os CMAS. Criação e Fortalecimento dos Fóruns de Assistência Social. Os diferentes tipos de controle da Administração Pública. Audiências públicas (BRASIL, 2010, p. 9).

Já a etapa não presencial teve como principal objetivo a elaboração do RCC, iniciada logo após o término da etapa presencial com os conselheiros de volta aos seus municípios. Esta etapa contou com o apoio de professores e monitores que os auxiliaram durante a elaboração dos relatórios por e-mails ou quando necessário por telefone.

Os RCC tiveram como objetivo a análise sobre a atuação do controle social da política de assistência social e do PBF e a relação dos agentes de controle social com as bases sociais ou setores que representam. Os conteúdos apresentados na etapa presencial foram importantes, pois facilitaram a compreensão sobre a política de assistência social e principalmente sobre a atuação dos conselheiros, possibilitando um entendimento para elaboração dos RCC.

O RCC respondido pelo CMAS foi dividido em quatro partes, a primeira parte era direcionada para as atribuições dos conselhos e conselheiros municipais de assistência social, na segunda parte foi sugerido a construção de propostas de ações para a superação dos desafios encontrados. O terceiro item era destinado para a elaboração de um relato da socialização dos resultados do RCC em reunião com o CMAS, incluindo nos RCCs as contribuições dos demais conselheiros, e a última parte era reservada para a conclusão do RCC, como pressuposto de uma conclusão de relatório, contendo os impactos causados com a implantação do SUAS e do PBC.

O tratamento das informações para este trabalho foi realizado com as respostas da primeira parte dos RCCs referente às atribuições dos conselhos e conselheiros municipais de assistência social. A análise ocorreu a partir da descrição de cada questão (selecionamos 10

questões de 13). Todas as questões sistematizadas tinham a possibilidade de desenvolver a resposta, no entanto, optamos por trabalhar apenas com o dado objetivo, exemplo: () sim () não. Entretanto, as respostas descritivas mais recorrentes, sendo elas reflexos das dificuldades ou desafios, serão destacadas no decorrer das análises.

Considera-se importante acrescentar que os RCC não indicavam a possibilidade de resposta parcial, esta foi acrescentada pelos próprios conselheiros, neste sentido, optamos por adicionar este dado na análise das informações.

3.3 O CONTROLE SOCIAL NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ESTADO DE SANTA CATARINA: ANÁLISE DOS DADOS

A política de assistência social, sob a responsabilidade do Estado, foi designada a garantir os mínimos sociais com base num sistema descentralizado e participativo. Os instrumentos de controle social são resultados do processo de democratização e “o fortalecimento do exercício do controle social sobre o Estado contribuirá para o alargamento da esfera pública e para a consolidação da democracia no Brasil” (CORREIA, 2005, p.54).

O controle social da assistência social é realizado com a participação da população no acompanhamento, na fiscalização das instituições governamentais e não governamentais, que são responsáveis pela execução dos recursos destinados ao funcionamento dos serviços, programas, projetos e benefícios.

A participação popular na formulação e no controle da Política Nacional de Assistência Social [...] foi efetivada pela **Lei Orgânica da Assistência Social** [...], que, em seu art. 16, institui o **Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)** e estabelece os **Conselhos Estaduais de Assistência Social (CEAS)**, os **Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS)** e o **Conselho de Assistência Social do Distrito Federal (CAS/DF)**, como instâncias deliberativas do sistema descentralizado e participativo, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil (BRASIL, 2010, p.54).

A PNAS traz alguns conceitos base para a organização do SUAS. Um dos eixos estruturantes do SUAS é o controle social concebido como “instrumento de efetivação da participação popular no processo de gestão político administrativa financeira e técnico operativa com caráter democrático e descentralizado” (BRASIL, 2004, p.51). Para tanto, o

exercício do controle social é baseado na concepção de garantia dos direitos fundamentais e também dos princípios garantidos constitucionalmente.

Anterior a década de 1980 eram comuns as ações voltadas à caridade, bondade, doação e ajuda, caracterizando os usuários como dependentes, vitimizados e assistidos. Esta é uma forte herança histórica da assistência social no Brasil que resultou no baixo número de atuação desse segmento durante as conquistas com a CF/88. Um dos desafios do SUAS é consolidar a participação dos usuários nos conselhos de assistência social, sendo esse um motivo de extrema importância para estimular e potencializar os espaços de participação popular, não somente para os usuários, mas também para os demais representantes (BRASIL, 2004).

Neste contexto, o SUAS demanda que o gestor governamental da política de assistência social tenha um papel estratégico nas três esferas do governo, que o Estado seja ativo na regulação, coordenação e execução da política. Que haja a construção e solidificação de espaços, mecanismos e instrumentos de participação e controle social e principalmente uma sociedade civil mobilizada e organizada na defesa do interesse público (RAICHELIS, 2008).

O SUAS estabelece que os conselheiros governamentais exerçam o papel de agentes públicos com representatividade sócio-política do governo, que sejam pessoas investidas de capacidade decisória e também sejam dotadas de autoridade institucional. Dos conselheiros não governamentais, que sejam lideranças representativas com interesse e principalmente que tenham capacidade para estabelecer uma interlocução com as representações governamentais (RAICHELIS, 2008).

[...] a nova relação público e privado deve ser regulada, tendo em vista a definição dos serviços, além de padrões e critérios de edificação. Neste contexto, as entidades prestadoras de assistência social integram o Sistema Único de Assistência Social, não só como prestadoras complementares de serviços socioassistenciais, mas como co-gestoras através dos Conselhos de Assistência Social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais em garantir direitos dos usuários da assistência social (BRASIL, 2004, p.47).

Outra exigência do SUAS é que os conselhos tenham capacidade de mobilização interna e externa, que tenham um plano de trabalho, pauta e cronograma de reuniões. Que as ações sejam planejadas, que contem com infra-estrutura, recursos materiais, financeiros e humanos e assessoria técnica para deliberações em assuntos específicos (RAICHELIS, 2008). Portanto, um grande desafio para o controle social é a “necessidade de um amplo processo de

formação, capacitação, investimentos físicos, financeiros, operacionais e políticos, que envolvam esses atores da política de assistência social” (BRASIL, 2004, p.52).

Os conselhos de assistência social são órgãos autônomos vinculados administrativamente ao poder executivo, possuem caráter permanente e deliberativo. A composição é paritária composta por representantes do governo e representantes da sociedade civil. As atribuições são relacionadas principalmente à formulação e ao controle social da política de assistência social, é um processo complexo por envolver conflitos e pactuações na construção de acordos dentro do próprio conselho e também com outras instâncias (BRASIL, 2010).

A criação dos conselhos é realizada por iniciativa de lei específica do prefeito ou governador que a encaminha para o Legislativo. Dentre as atribuições desta legislação específica, destacam-se:

- A natureza, a finalidade e as competências do conselho, que deverá estar em conformidade com o que preconizam a LOAS, a PNAS, suas Normas Operacionais (NOB/SUAS e NOB-RH /SUAS), resoluções do CNAS e dos demais conselhos;
- O período de vigência de cada mandato dos conselheiros (gestão);
- O número de conselheiros que deverão compor o conselho, entre titulares e suplentes, garantindo a paridade entre representantes da sociedade civil e governo;
- A estrutura administrativa, como a existência da Secretaria Executiva e das comissões temáticas (BRASIL, 2010, p.56).

Os conselhos de assistência social deverão elaborar um regimento interno, para isso deverão seguir as orientações da LOAS e a lei de criação do respectivo conselho. Depois da elaboração, o regimento deverá ser aprovado pelo conselho e publicado para toda a comunidade. Entre outras coisas deverá constar no regimento interno:

- A forma como serão criadas as comissões temáticas e procedimentos para a criação de grupos de trabalho temporários e permanentes;
- O processo de eleição dos conselheiros representantes da sociedade civil;
- Os trâmites para substituição de conselheiros e perda de mandato;
- A periodicidade das reuniões do Plenário e das comissões;
- As orientações sobre como serão publicadas as decisões do Plenário;
- A indicação das condições que devem ser seguidas para alterar o regimento interno;
- O detalhamento das atribuições da Secretaria Executiva do Conselho (BRASIL, 2010, p.56).

Os conselheiros de assistência social possuem diversas atribuições, avaliam e fiscalizam, normatizam os programas, projetos e serviços prestados pela rede de serviços socioassistenciais. Sobre o papel dos conselheiros de assistência social é importante destacar que estes são agentes públicos e realizam serviços de extrema relevância social, sendo sua função não remunerada. É preciso estar ciente da importância de ser um conselheiro e se dispor a participar do dia-a-dia das atividades públicas com objetivo de se inteirar da gestão e de todas as atividades referentes ao controle social (CNAS, 2010).

Consideram-se como principais atribuições dos conselheiros:

- Convocar e encaminhar as deliberações das Conferências de Assistência Social;
- Apreciar e aprovar o Plano de Ação da Assistência Social do município;
- Apreciar os relatórios de atividades e de realização financeira dos recursos do Fundo de Assistência Social do município;
- Apreciar e aprovar a proposta orçamentária dos recursos da assistência social a ser encaminhada ao poder legislativo;
- Divulgar e promover a defesa dos direitos socioassistenciais (BRASIL, 2010, p.56).

Os conselhos de assistência social devem contar com uma Secretaria Executiva como apoio para desempenhar as atividades e atribuições administrativas. Considera-se como principais atividades da Secretaria Executiva garantir as informações e documentos atualizados, registrar as reuniões do Plenário e manter a documentação atualizada; responsabilizar-se pelas atas; publicar as decisões/resoluções no Diário Oficial, manter os conselheiros informados das reuniões; organizar e cuidar registros das reuniões e demais documentos e possibilitar o acesso dos conselheiros (BRASIL, 2006).

A função da Secretaria Executiva, porém, não se resume a organização das rotinas administrativas do conselho, mas principalmente na tarefa de subsidiar, assessorar, levantar e sistematizar as informações que permitam à Presidência, ao Colegiado, Comissões e Grupos de Trabalhos tomarem decisões. Além disto, compete à (ao) Secretária (o) Executiva coordenar, supervisionar, dirigir a equipe e estabelecer os planos de trabalho da Secretaria Executiva e relatórios de atividades do conselho (CNAS, 2010, p.16).

As atividades técnico/administrativas e também as atividades deliberativas dos conselhos de assistência social devem acontecer sem interrupção. O permanente funcionamento deve garantir o atendimento às demandas dos usuários e das instituições

socioassistenciais, tanto no que se refere à apuração de denúncias como para as deliberações necessárias. Para isso, entende-se como indispensável à atenção ao período de vigência dos mandatos, para que antes do término, já tenha a eleição dos novos representantes, não interferindo nas deliberações e atendimentos (CNAS, 2010).

O CNAS em documento elaborado visando orientar os Conselhos de Assistência Social destacou como papel importante dos conselheiros:

Controle: exercer o acompanhamento e a avaliação da execução das ações, seu desempenho e a gestão dos recursos; **Deliberação/regulação:** estabelecer, por meio de resoluções, as ações da assistência social, contribuindo para a continuação do processo de implantação do SUAS e da PNAS; **Acompanhamento e avaliação:** das atividades e os serviços prestados pelas entidades e organizações de assistência social públicas e privadas (CNAS, 2010, p.7).

A figura que segue, ilustra o ciclo das ações que devem ser exercidas pelos CMAS, compreendendo desde a participação na elaboração da política de assistência social, que de modo geral é expressa nos planos municipais de assistência social. A participação dos conselheiros nessa construção garante minimamente a participação da sociedade civil nas questões relacionadas à política da assistência social. Posteriormente os CMAS acompanham a execução do planejamento da Política realizada pelo gestor municipal. Esse acompanhamento ocorre pela prestação de contas da execução das ações nas reuniões ordinárias dos CMAS. Também cabe aos CMAS avaliar se a execução está ocorrendo de modo ao que foi previsto no planejamento e, se necessário, propor alterações no andamento das ações, visando o atendimento da população beneficiária da política de assistência social.

Figura 2 - Ciclo das ações exercidas pelos conselhos



Fonte: (BRASIL, 2010, p.55).

As decisões tomadas pela plenária do conselho representam um ato administrativo com o objetivo de resguardar, transferir, modificar direitos, tendo em vista à efetivação do interesse público e da sociedade. “O controle social feito pelos conselhos acontece pela discussão, análise, acompanhamento e aprovação de dois instrumentos de planejamento da política pública: os planos de assistência social e o orçamento correspondente” (MDS, s/a, p.26).

Em diversas falas dos RCCs, foi observado que efetivamente isso não acontece e que os conselheiros encontram dificuldades em compreender suas competências.

Relato Ilustrativo⁸:

Nós conselheiros ainda temos dificuldades em compreender as nossas atribuições e a população que representamos. Muitas vezes, por falta de tempo, caímos nas rotinas das reuniões, sem repassar as discussões para a população, pois o conselheiro nunca foi preparado para ser conselheiro e por esta razão, não está seguro das suas reais atribuições e do que e a quem esta representando. Como não é capacitado continuamente, acaba caindo na rotina da mera participação (município de pequeno porte II Q).

Um documento importante para os conselhos é a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais⁹, pois, estabelece referências fundamentais para o acompanhamento e

⁸ Por questões de sigilo, as falas dos municípios serão identificadas a partir do porte e também por uma letra. Os relatos identificados com o mesmo porte e letra são do mesmo município.

⁹ “A tipificação detalha a descrição de cada serviço da Proteção Social Básica e Especial, os usuários a que se destina, seus objetivos, as provisões que devem ofertar, as aquisições que devem garantir aos usuários, entre outros. Foi aprovada pela resolução do CNAS n. 109, de 11 de novembro de 2009” (BRASIL, 2010, p.52).

avaliação dos serviços oferecidos por essa política pública (CNAS, 2010). Este documento organizou de maneira clara os serviços a serem oferecidos pelos municípios.

Para Tatagiba, (2002, p.55), os conselhos gestores de políticas públicas funcionam como:

[...] instâncias deliberativas com competência legal para formular políticas e fiscalizar sua implementação, apontando no sentido de democratização da gestão. Os conselhos gestores têm força legal para influir no processo de produção das políticas públicas, redefinindo prioridades, recursos orçamentários públicos [...] acenando na partilha do poder. Eles podem interferir de forma direta nos modos de atuação dos órgãos governamentais e não governamentais responsáveis pela execução das políticas, a cujas áreas estão ligados, induzindo o Estado à ação.

A autora destaca que foram essas características que transformaram os conselhos num modelo de gestão inéditos, mas ressalta ainda que “precisamos compreender até que ponto foi possível efetivá-los nos casos concretos, ou seja, é preciso saber até onde a dinâmica real de funcionamento dos conselhos tem permitido que esses *princípios inovadores* se traduzam em *práticas políticas inovadoras* no âmbito da gestão dos negócios públicos” (TATAGIBA, 2002, p.55).

Desde a CF/88 passaram-se pouco mais de 20 anos, durante esse período não houve um levantamento ou caracterização sobre a efetivação do controle social da assistência social e da solidificação desses espaços de participação popular no estado de SC. Com os objetivos propostos neste trabalho pretende-se, ao analisar algumas questões dos RCCs, entender e publicizar a atual dinâmica e o funcionamento dos CMAS, baseado nas legislações e normatizações pertinentes e em alguns autores que discutem o controle social.

Conforme mencionado na primeira seção, o artigo 30 da LOAS impõe critérios para o repasse de recursos financeiros do FNAS¹⁰ aos municípios, estados e Distrito Federal, sendo assim, é preciso que o Conselho de Assistência Social, o Fundo de Assistência Social e o Plano de Assistência Social estejam efetivamente instituídos.

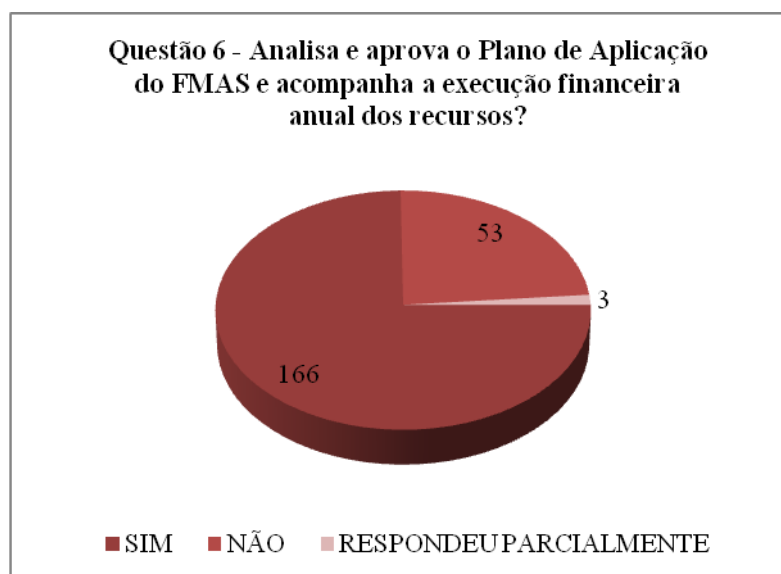
Os gestores da política de assistência social, dentro dos seus níveis de atuação, são os responsáveis pela criação e administração do fundo e os conselheiros são responsáveis pela orientação do uso, controle e fiscalização dos recursos (BRASIL, s/a). Os recursos do Fundo

¹⁰ As fontes de financiamento dos fundos são estabelecidas em suas respectivas leis de criação, sendo que, no tocante ao FNAS, a base do financiamento são as contribuições sociais que compõem o orçamento da seguridade social, conforme o artigo 195 da CF/88. O FNAS ainda tem outra fonte de receita, qual seja, o produto da alienação dos bens imóveis da extinta LBA (BRASIL, 2010).

Municipal de Assistência Social (FMAS) serão aplicados de acordo com as prioridades estabelecidas nos PAS e aprovados pelo conselho.

A questão 6 do RCC se refere a análise e aprovação do Plano de Aplicação do FMAS e o acompanhamento sobre a execução financeira anual dos recursos, por parte dos Conselhos, sendo esta, uma definição da LOAS.

Dos 222 CMAS que responderam os RCCs, 166 (75%) indicaram que sim, 53 (24%) responderam que não efetivam esta ação e 3 (1%) responderam parcialmente. Como exemplo, segue a fala de um município de pequeno porte I que respondeu sim, mas que na realidade é parcialmente. *“Exerce, porém, em partes, pois até aprova as aplicações dos recursos, mas não acompanha a execução dos mesmos nem fiscaliza sua efetividade”*. Este mesmo Conselho descreve como desafio um maior controle e participação dos integrantes do CMAS, *“uma vez que estes deixam essas ‘atribuições’ ao presidente por ser um técnico da área e ter maior conhecimento das atividades”* (município pequeno porte I C).



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Os conselheiros não são informados quanto ao Plano de Aplicação do fundo, pois o setor de contabilidade não costuma promover debates nas reuniões, repassando onde e como serão aplicados os recursos. (município pequeno porte I A).

Sim, porém não participa da partilha/destinação/aplicação do recurso próprio. Como desafios ao exercício dessa atribuição: Capacitar

Conselheiros, Gestor e Equipe de Técnicos que gerenciam o FMAS (município de grande porte D).

*O contador que é o responsável é muitas vezes resistente quanto as informações dos orçamentos. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** Ter o acesso e o respeito do técnico contador (município pequeno porte I B).*

Não participa da destinação dos recursos devido o documento já estar pronto, é recebido somente uma explicação a respeito da aplicação dos recursos no momento da aprovação (município pequeno porte II T).

As reuniões dos conselhos tem se caracterizado pelas discussões sobre assuntos internos ou sem relevância e raramente acontece o debate sobre temas predominantemente relativos aos conselheiros. Segundo aponta Labra (2006), as análises e deliberações sobre os Planos de Aplicação, orçamento e outros documentos acontecem somente pela obrigatoriedade, sem considerar a proposição dos conselhos gestores. E quando é analisado e aprovado, nem sempre conseguem acompanhar a execução financeira.

Observou-se também a centralidade dos documentos referentes aos recursos da Assistência Social nas mãos dos técnicos do financeiro. Na sua grande maioria, os relatórios sobre o orçamento possuem termos muito específicos, e não há o interesse em facilitar ou capacitar os conselheiros.

Segundo o Art. 30 da LOAS, inciso II, o CMAS é responsável por exercer a orientação e o controle do FMAS, considerando esta definição a questão 7 do RCC questionava sobre o exercício, a orientação e o controle do FMAS. Dos RCCs pesquisados, 121 (54%) conselhos responderam que sim, 99 (45%) responderam não, e 2 (1%) parcialmente.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

*Não, porque o processo não é transparente e participativo. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** Capacitar Conselheiros, Gestor e Equipe de Técnicos que gerenciam o FMAS, a fim de que o repasse das informações seja transparente e claro, passível de compreensão pelos conselheiros. (município grande porte D).*

*Só realiza essa função quando necessário. Não realiza controle permanente e efetivo. Na maioria das vezes o controle, quando realizado, é feito diretamente pelo setor de contabilidade ou o próprio executivo. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** A Administração municipal 'deixar' o CMAS realizar o seu papel de forma mais autônoma (município pequeno porte I C).*

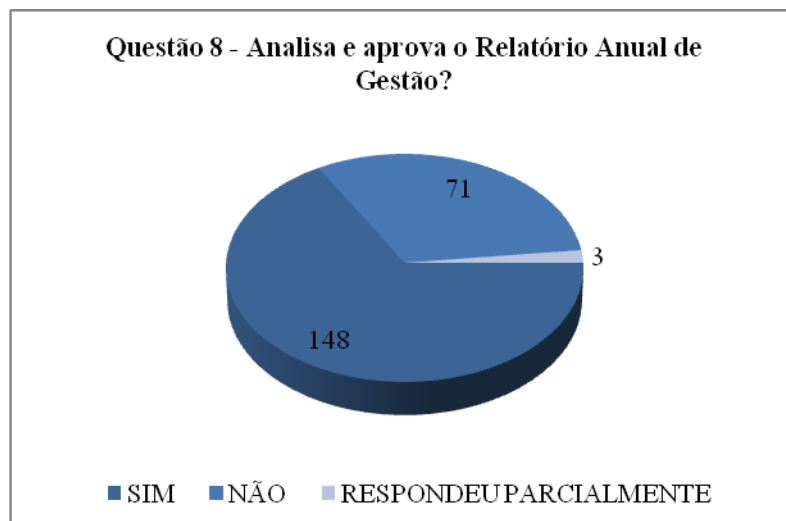
Sim. Nesse sentido é participado mais do controle do que das orientações, pois não se tem conhecimento e nem acesso aos dados (município de pequeno porte II T).

Não. Pois não havia uma rotina de controle sobre os recursos do Fundo. Atualmente, com a criação da Comissão de Financiamento, propõe-se discussões periódicas, com o intuito de garantir a orientação e o controle. Anteriormente, os recursos do Fundo eram analisados apenas na aprovação do demonstrativo físico-financeiro. (município pequeno porte II F).

Contudo, o repasse de recursos financeiros está também atrelado à “comprovação do acompanhamento e controle da gestão pelos respectivos conselhos, demonstrados através da aprovação do Relatório Anual de Gestão, no caso dos municípios e do Distrito Federal, e do relatório de execução do Plano de Assistência Social, no caso dos Estados” (BRASIL, 2005, p.127).

O Relatório Anual de Gestão, “[...] destina-se a registrar e sintetizar informações sobre os resultados alcançados e a probidade dos gestores da política de assistência social, além de divulgá-las às instâncias formais e de controle social do SUAS, ao Poder Legislativo, ao Ministério Público (MP) e à sociedade como um todo” (BRASIL, 2010, p.129). A gestão da assistência social é responsável pela elaboração do plano, mas, com a exigência de ser analisado e aprovado pelo CMAS. Do contrário o Relatório Anual de Gestão não pode ser encaminhado aos órgãos relacionados.

A questão 8 do RCC perguntava sobre a análise e aprovação do Relatório Anual de Gestão. Dos 222 municípios que responderam, 148 (67%) informaram que aprovam, 71 (32%) municípios responderam que não aprovam e 3 (1%) indicaram parcialmente, neste caso, aprovam, mas sem a devida análise.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Não. Durante o curso a própria equipe de trabalho foi questionada acerca do Relatório de Gestão, uma vez que o órgão gestor desconhece tal instrumento de gestão e nunca elaborou o mesmo (município de pequeno porte II G).

*Não, o que é apresentado é um demonstrativo físico-financeiro que não busca cumprir as metas previstas no planejamento e não está em consonância com o plano plurianual de assistência social. Não é apresentado Relatório Anual de Gestão. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** Exigir que o órgão gestor consulte as metas e prioridades estabelecidas no plano para a execução das atividades e que a avaliação seja feita por meios da apresentação de um relatório de gestão anual pelo gestor que contemple: 'Cumprimento das realizações, dos resultados ou produtos obtidos em função das metas prioritárias estabelecidas no Plano da Assistência Social consolidado em um Plano de Ação Anual; Aplicação dos recursos, em cada exercício anual, para apreciação do CMAS' (município pequeno porte II F).*

Não se aplica ao município, pois o mesmo não apresenta anualmente o relatório, são sim esclarecidas dúvidas e assuntos referentes aos gastos, recursos, porém não na forma de apresentação do documento Relatório Anual de Gestão (município pequeno porte I L).

*O Conselho Municipal de Assistência Social não tem conhecimento do que se refere o Relatório Anual de Gestão. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** Atualização e leitura técnica por parte dos conselhos por parte do assunto. (município pequeno porte I M).*

Conforme foi abordado na questão 7 do RCC que dispõe sobre o FMAS, a aprovação do Relatório Anual de Gestão também é um dos condicionantes para o repasse dos recursos financeiros, sendo assim, como os 71 municípios que não analisam e aprovam o referido

relatório, recebem os recursos? De que maneira o Relatório Anual de Gestão é aprovado? Existe legitimidade nos documentos apresentados? Como os gestores apresentam o Plano de Aplicação e o Relatório Anual de Gestão sem a aprovação do conselho?

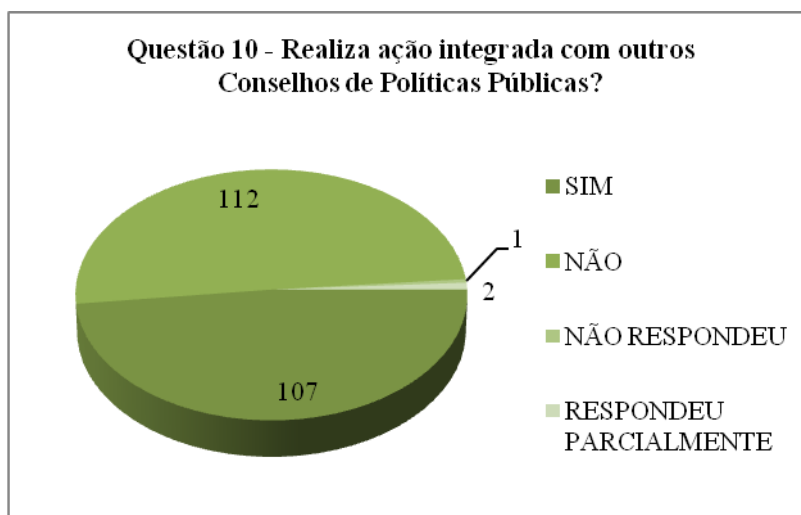
De maneira geral, os problemas identificados nos CMAS também são elencados nos demais conselhos municipais. Labra (2006), destaca algumas reclamações dos conselheiros de saúde,

[...] esquivam discussões de teor político; cooptam conselheiros ou lideranças comunitárias com artifícios clientelistas; preenchem o tempo com assuntos internos da gestão ou das corporações profissionais, tornando as reuniões meramente informativas de assuntos alheios aos interesses da comunidade; não controlam os prestadores privados e incluso incentivam a expansão destes mediante a terceirização de serviços, sem qualquer consulta ao CS (LABRA, 2006, p. 211).

Os órgãos responsáveis pela gestão da PNAS nas respectivas esferas de governo são responsáveis pela estrutura dos conselhos e despesas com os conselheiros (em atividades relativas ao desempenho de suas atribuições). Com relação aos recursos destinados ao funcionamento é necessário estar previsto no orçamento. As reuniões do conselho devem acontecer obrigatoriamente uma vez por mês, podem ser ordinárias ou extraordinárias, de acordo com a necessidade, pois, a plenária possui autonomia para esse tipo de ação (BRASIL, 2005).

A estrutura e espaço físico dos conselhos também devem ser considerados como um dificultador da atuação, isso, somado ainda as ausências dos conselheiros, que não permite atingir o número mínimo de sujeitos para haver quorum durante as reuniões (LABRA, 2006).

A pergunta 10 do RCC se refere a realização de ações integradas entre o CMAS e os demais conselhos de políticas públicas. Dos conselhos que responderam, 107 (48%) indicaram que sim e 112 (51%) responderam que não, 2 (1%) responderam parcialmente e 1 não respondeu.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Apesar do entendimento da importância de uma ação intersetorial no âmbito dos conselhos, não está estabelecido como prioridade das suas ações. (município de médio porte R).

O conselho de assistência social existe há muitos anos no município, mas apenas no papel, somente em 2010 é que iniciou-se sua organização assim, ainda, não há integração, mas já instalamos a secretaria executiva para iniciar tal processo. (município de pequeno porte I H).

Porque muitas vezes o Conselho Municipal da Assistência Social e os demais conselhos ficam envolvidos mais na questão que está posta e diz respeito a sua área e esquece de fazer essa ligação com os conselhos das outras políticas públicas para solucionar ou melhorar uma determinada situação (município pequeno porte II T).

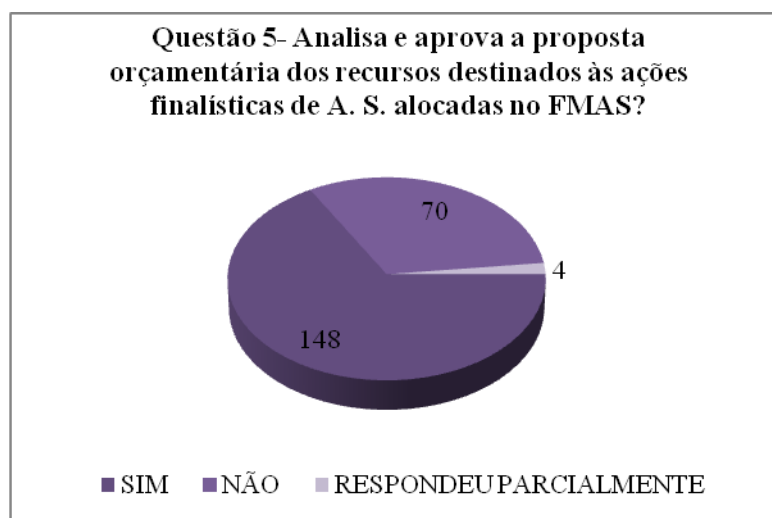
Não. Faltam espaços próprios e/ou privilegiados para este tipo de integração, que talvez seja resultante da não aplicação de uma cultura unificada de inserção de direitos sociais fundamentais ao cidadão, que está preconizada na Constituição Federal como sendo o direito à saúde, educação, trabalho e moradia digna. (município de grande porte J).

Portanto, da amostra desta pesquisa, 51% dos CMAS não realizam ações integradas com os demais conselhos. Em algumas falas foi destacado que determinados conselheiros participam de mais de um conselho, esta participação foi considerada como um mecanismo de articulação com os demais conselhos. “Se um conselheiro participa de outros conselhos, conhece a política inerente de cada colegiado e consegue realizar uma ação integrada e compreender a realidade, porém falta comunicação com os demais membros para de fato concretizar esta atribuição” (fala de um município de pequeno porte I U).

O que é para estes conselhos uma ação integrada? O que os leva a acreditar neste tipo de articulação? O que eles entendem por intersetorialidade? Cabe ao CMAS se articular com os conselhos municipais existentes e a efetivação desta ação permitirá um melhor desempenho e eficiência das políticas públicas.

O trabalho em conjunto pode resultar na otimização de tempo e recurso nos serviços de atenção às famílias em situação de vulnerabilidade social. A partir das demandas específicas, as ações integradas poderão atender os sujeitos na sua totalidade, e não de maneira individual e muitas vezes fragmentada. É preciso destacar a importância das políticas públicas e das ações articuladas que resultarão na efetivação de uma ação intersetorial com os demais conselhos, setores e políticas sociais, sendo este um forte mecanismo de ampliação do acesso aos programas, projetos e serviços disponíveis.

Na Resolução n. 237 do CNAS, de 2006¹¹, artigo 3º, inciso IX e na NOB/SUAS, encontra-se a seguinte indicação “aprovar a proposta orçamentária dos recursos destinados a todas as ações de assistência social, tanto os recursos próprios do município quanto os oriundos de outras esferas de governo, alocados no respectivo Fundo Municipal de Assistência Social”. Sobre a efetivação deste regulamento, dos 222 participantes, 148 (67%) responderam que sim, 70 (31%) responderam que não e 4 (2%) responderam parcialmente (aprovam, mas sem a devida análise).



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

¹¹ “Resolução CNAS nº 237/2006 define o controle social como o exercício democrático de acompanhamento da gestão e avaliação da Política de Assistência Social, do Plano Plurianual de Assistência Social e dos recursos financeiros destinados a sua implementação, sendo uma das formas de exercício desse controle zelar pela ampliação e qualidade da rede de serviços socioassistenciais para todos os destinatários da Política” (CNAS, 2010, p.5).

Alguns relatos ilustrativos:

Não havia conhecimento, nem capacitação para os conselheiros sobre a necessidade em participar da discussão da proposta orçamentária. (município porte médio S).

O CMAS não tem acesso as propostas orçamentárias e nem acesso aos recursos destinados a maioria das ações, portanto para atuar e decidir precisa de conhecimento e informações necessárias. (município pequeno porte I A).

Normalmente o orçamento já vem definido, com base em anos anteriores, pela própria administração, não passando pela discussão nem aprovação no CMAS. (município pequeno porte I C).

Não. A peça orçamentária não chega em tempo hábil para análise aprofundada do CMAS, sendo que constantemente o Conselho é que solicita o orçamento para aprovação. Desta forma, ressaltamos que o procedimento para análise não ocorre com fluxo adequado (município de grande porte M).

Não. Quem faz a proposta orçamentária no município é o contador, não passando pela assistência social, que não tem autonomia para gerir os recursos do FMAS. (município de pequeno porte I H).

A comprovação orçamentária dos recursos do próprio município para a Assistência Social e a prestação de contas do ano anterior aprovadas pelo CMAS, são algumas das condições para o repasse do FNAS.

O financiamento da política de assistência social é detalhado no processo planejamento, por meio do orçamento plurianual e anual, que expressa a projeção das receitas e autoriza os limites de gastos nos projetos e atividades propostos pelo órgão gestor e aprovados pelos conselhos, com base na legislação, nos princípios e instrumentos orçamentários e na instituição de fundos de assistência social, na forma preconizada pela LOAS e pela Lei nº 4.320/64 (BRASIL, 2005).

Das respostas dos RCCs, 31% dos CMAS não analisam e não aprovam a proposta orçamentária, sendo assim, como acontece à destinação dos recursos para o FMAS? O orçamento é um dos instrumentos de gestão, se não é aprovado pelo conselho, de que maneira acontece a destinação dos recursos para as entidades, programas e projetos? De que maneira os gestores justificam a legitimidade da peça orçamentária? São questões que precisam ser revistas, dada a importância deste documento.

Correia (2009b, p.135) afirma que os mecanismos de controle social têm limites.

Podem denunciar a apropriação privada do que é público e/ou re-alocar recursos pré-determinados no Orçamento da União para atenderem necessidades reais da população, o que já é um grande avanço na atual conjuntura brasileira. Porém, este controle não é suficiente para se contrapor à ordem do capital. Estes mecanismos podem se constituir em instrumentos de gestão ou de resistência à reprodução ampliada da acumulação do capital quando denunciam a aplicação do fundo público no financiamento desta. É nesse sentido, que estes devem ser fortalecidos e ampliados.

Por isso a participação e a fiscalização da sociedade na definição e partilha dos recursos destinados às políticas sociais, são necessários para o atendimento das demandas e necessidades sociais da população beneficiária da política de assistência social e para que esta não fique a mercê dos interesses clientelistas, privatistas e/ou de currais eleitorais (CORREIA, 2009b).

O artigo 18º da LOAS descreve as competências do CNAS, o inciso V deste mesmo artigo responsabiliza o CNAS a cuidar da descentralização participativa da Assistência Social. A Resolução n. 237 do CNAS é resultado do seu empenho em orientar a atuação dos conselheiros, esta resolução dispõe sobre as diretrizes para o funcionamento e desempenho dos conselhos de assistência social.

No artigo 3º desta resolução é estabelecido as competências dos conselhos de assistência social, por meio de legislações específicas, de acordo com a respectiva instância. No inciso II institui “aprovar a Política Estadual, do Distrito Federal e Municipal, elaborada em consonância com a PNAS, na perspectiva do SUAS e com as diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Assistência Social, podendo contribuir nos diferentes estágios de sua formulação” (BRASIL, 2006, s/p).

Ou seja, o CMAS é responsável pelo controle, acompanhamento e fiscalização da Política Municipal de Assistência Social, no intuito de garantir a prioridade no atendimento e a efetivação dos direitos sociais. Sendo assim, é responsável por analisar e aprovar a Política Municipal de Assistência Social e também acompanhar e controlar a sua execução. Esta é uma das principais questões do CMAS, mesmo com a obrigatoriedade da ação, na prática isso não vem acontecendo na totalidade dos conselhos. A exemplo disso, dos 222 municípios analisados, 202 (91%) analisam e aprovam a política municipal de assistência social, 16 (7%) responderam não, e 4 (2%) CMAS aprovam, porém, sem analisar.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Não. É realizada a análise e aprovação, porém não há um acompanhamento de modo contínuo. O que ocorre é a análise eventual quando se necessita de aprovação de um convênio, de um plano ou de uma prestação de contas. Nas outras gestões do CMAS, havia outro regimento interno que não regulamentava o acompanhamento efetivo. (município pequeno porte II F).

Não. São analisadas e debatidas as questões referentes a política de assistência social, no entanto os conselheiros concordam com o que é exposto e não se interam dos assuntos. Também relatam não ter tempo suficiente, de estarem presentes em todas as reuniões do conselho que são mensais. (município de pequeno porte II N).

Não. Aprova as ações, porém não acompanha e controla sua execução de forma efetiva devido a falta de entendimento e tempo hábil para as reuniões do conselho, bem como, as reuniões muitas vezes se até em situações emergenciais. (município pequeno porte I O).

Mesmo com a resposta objetiva positiva, alguns relatos revelam a execução parcial desta ação:

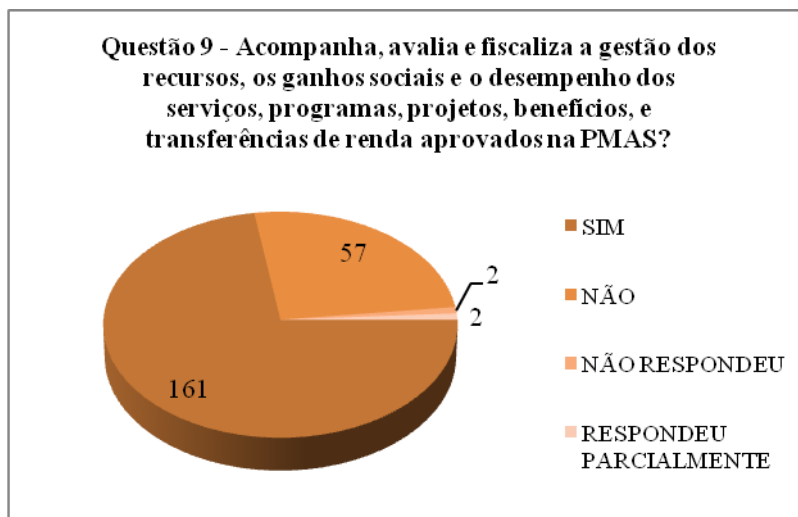
Sim. "Exercemos parcialmente", verificamos que a aprovação da política ocorre, porém, a análise deveria ser melhorada, com um maior aprofundamento na leitura dos conteúdos, discussão das ações, entre outros. Sobre o acompanhamento e a execução do plano, é feito parcialmente também, pois as ações são trazidas pelos técnicos às reuniões, principalmente quando da necessidade de aprovação de investimento financeiro em ações extras, não previstas nos planos. (município pequeno porte I P).

De todos os CMAS que responderam os RCCs, 16 responderam que não fazem a análise e aprovação da política municipal e 4 relatórios descreveram parcialmente. A política pretende, de acordo com as demandas do município, determinar as diretrizes e princípios para a efetivação da assistência social, como um direito e responsabilidade do Estado. Mas para isso é preciso a aprovação do conselho. Se isso não acontece, como se efetiva a política municipal? A análise e aprovação dos conselhos é indispensável para o funcionamento da política no município, sendo assim, de que maneira que isso vem acontecendo? O documento apresentado é fictício?

Esses são alguns dos fatos que colocam em dúvida o exercício do efetivo controle social pelos conselhos. Existe ainda uma fragilidade que merece e precisa ser discutida na busca de estratégias para superar esses problemas.

Mesmo com a indicação de comando único para a assistência social em alguns municípios a assistência ainda está ligada à Secretaria de Saúde, dificultando a realização de serviços, comprometendo os recursos destinados para esta área. *“Atualmente a assistência social esta ligada diretamente a secretaria de saúde e esta não tem claro a política de Assistência Social, assim pode-se dizer que não há uma política definida para a Assistência Social no município”* (município de pequeno porte I H).

Já o artigo 3º, inciso V da Resolução 237 do CNAS, de 2006, estabelece “acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos benefícios, rendas, serviços sócio-assistenciais, programas e projetos aprovados nas Políticas de Assistência Social Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais”. A pergunta 9 do RCC refere se especificamente a este item da Resolução. Da amostra total, 161 municípios responderam sim, totalizando 72%. Um número considerável respondeu que não realizam tais ações, 57 (26%) municípios e 2 (1%) respondeu parcialmente.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Selecionamos algumas falas consideradas relevantes para adensar a análise dos dados que indicam diferentes motivos para a não realização dessas ações.

O tempo disponibilizado nas reuniões ordinárias é insuficiente para o desenvolvimento dessas ações. Neste sentido, evidenciamos a necessidade de criar instrumentos de gestão de facilitem o repasse de informações para os conselheiros, bem como criar prazos para apresentação das informações (município de pequeno porte II G).

Não, pois não existe uma apresentação/relatório sobre as ações e resultados dos serviços oferecidos, em virtude de inexistir na Secretaria de Desenvolvimento Social o departamento de vigilância socioassistencial (município de grande porte D).

Não. Como não há um relatório de gestão que congregue a avaliação das atividades e como não há no município um mecanismo de monitoramento e avaliação da eficácia, eficiência e efetividade dos serviços e programas desenvolvidos pela assistência social, o CMAS tem dificuldades em realizar o acompanhamento, fiscalização e avaliação dos impactos das ações que são realizadas. Da mesma forma, a Comissão Interna de Avaliação da Política de Assistência Social, que tem essa função, está iniciando suas atividades (município pequeno porte II F).

Já que não há uma política de assistência social definida e clara, não há como acompanhar e fiscalizar (município de pequeno porte I H).

Faz parte da composição de representantes da sociedade civil três segmentos diferentes, as organizações de usuários e representantes de usuários, entidades e organizações de assistência social e representantes de trabalhadores da assistência social. Conforme já mencionado, os conselhos possuem composição paritária entre o governo e a sociedade civil e

umas das indicações da Resolução n. 237 do CNAS, 2006, é que o número de conselheiros titulares não seja inferior a 10 membros. Sendo assim, é indispensável à composição do conselho com todas as vagas dos representantes da sociedade civil preenchidas.

Sobre a definição dos representantes dos trabalhadores da assistência Social a Resolução n. 23/2006 do CNAS regulamenta, estabelece e legitima as organizações de trabalhadores como os sindicatos, associação de trabalhadores, federações, conselhos federais e instituições que organizam, defendam e representam os interesses desses trabalhadores. Os critérios para definir as organizações representativas dos trabalhadores da assistência social são:

- a) ter em sua base de representação segmentos de trabalhadores que atuam na política pública de assistência social;
- b) defender direitos dos segmentos de trabalhadores na Política Nacional de Assistência Social;
- c) propor-se à defesa dos direitos sociais dos cidadãos e dos usuários da assistência social;
- d) ter formato jurídico de sindicato, federação, confederação, central sindical, conselho federal de profissão regulamentada ou associação de trabalhadores legalmente constituída;
- e) não ser representação patronal ou empresarial (BRASIL, 2010, p.63).

O processo de escolha dos conselheiros municipais de assistência social são efetivados a partir de Resoluções do CNAS, legitimado pelo que está determinado na LOAS. A escolha dos representantes da sociedade civil tem como base o artigo 11 da Resolução CNAS n. 237/2006 que dispõe sobre a eleição em assembleia convocada para este fim. Deve haver a coordenação da sociedade civil e para garantir ampla participação e a supervisão do MP. Há também a necessidade de consulta em legislações pertinentes em vigência e o regimento interno do conselho (BRASIL, 2006).

A escolha dos conselheiros governamentais se efetiva a partir do artigo 12 da mesma resolução que indica que a composição seja por representantes das áreas de Assistência Social, Saúde, Educação, Trabalho e Emprego, Fazenda e outras, e nomeados pelo chefe do poder executivo da respectiva área. Não existe restrição, apenas é sugerido que seja um servidor com poder de representação e decisão (BRASIL, 2006).

O período de gestão dos conselheiros de assistência social é de no mínimo dois anos, podendo ser indicado por mais dois anos, isso serve inclusive se o conselheiro estiver representando outra entidade. A nomeação dos conselheiros é por meio de um ato realizado pelo governador, nos conselhos estaduais e do Distrito Federal ou pelo prefeito nos conselhos

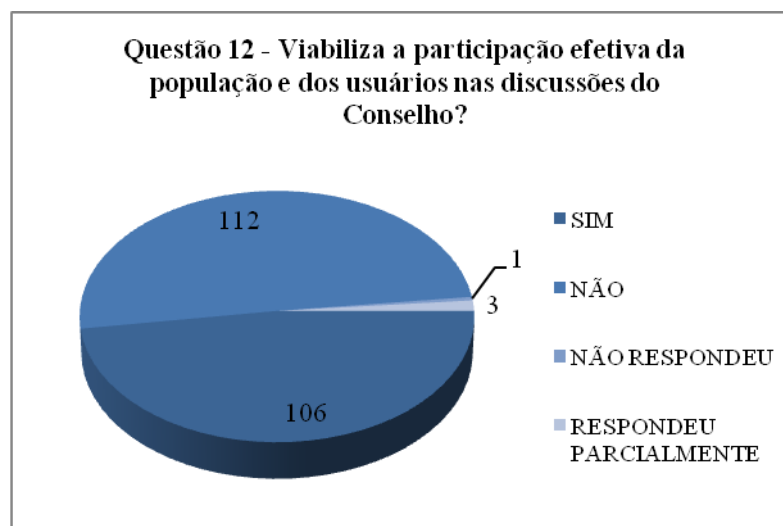
municipais. Já a indicação para presidente e vice presidente dos conselhos acontece em reuniões plenárias com a participação de todos os conselheiros (BRASIL, 2006).

A Resolução n. 24 de 2006 é específica para esclarecer quem é o representante de usuários e a organização de usuários da assistência social. O artigo 1º define “que os usuários são sujeitos de direito e público da PNAS e que, portanto, os representantes de usuários ou de organizações de usuários são sujeitos coletivos expressos nas diversas formas de participação, nas quais esteja caracterizado o seu protagonismo direto enquanto usuário” (BRASIL, 2006, p.2).

O § 1º da Resolução n. 24 de 2006 destaca ainda, que as pessoas que são beneficiadas pelos serviços, programas e projetos socioassistenciais podem ser representantes dos usuários. Já no § 2º estabelece que as organizações representativas dos usuários precisam ser juridicamente constituídas (associações, movimentos sociais, fóruns, entre outros) e o estatuto deve garantir a defesa dos direitos dos indivíduos e participar efetivamente das deliberações como representante legal dos interesses dos usuários (BRASIL, 2006).

Os canais institucionais de representação e participação abrem à possibilidade para os movimentos organizados na sociedade civil em representar os interesses das classes subalternas e obterem controle sobre a efetivação das políticas sociais. A maneira como se organizam, mobilizam e se articulam, resultará na exigência de transparência da gestão. Sendo assim, “o controle social, ou seja, o controle dos segmentos que representam as classes subalternas sobre as ações do Estado e sobre o destino dos recursos públicos torna-se um desafio importante na realidade brasileira para que se criem resistência à redução das políticas sociais, à sua privatização e mercantilização” (CORREIA, 2009b, p.129).

Neste contexto, a questão 12 perguntava sobre a viabilização da participação efetiva da população e dos usuários nas discussões dos conselhos. Dos municípios que elaboraram os RCCs 106 (48%) responderam que sim e 112 (51%) responderam que não. Um município não respondeu e 3 (1%) respondeu parcialmente.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Não. Como a falta de capacitação e o não reconhecimento das atribuições e da importância dos conselheiros faz com que as atividades do Conselho caiam na rotina das reuniões, fica difícil garantir o acesso da população a essas discussões. É necessário reforçar a importância dos Conselhos, junto a população para que esta também sinta a importância dessa participação. (município pequeno porte II F).

Não conseguimos viabilizar a participação dos usuários nas discussões do conselho em virtude do CMAS não dispor de uma equipe de assessoria [...] para dar o suporte necessário a fim de fomentar a participação dos usuários. [...] Outro ponto relevante é que o principal equipamento de serviço Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que deveria ser co-responsável pela mobilização, não realiza suas atribuições, pois tem suas atividades direcionadas quase que exclusivamente para atividades de Plantão Social (município grande porte D).

Portanto, é necessário pensar objetivamente no instrumento de poder exercido pelos conselhos, principalmente se considerarmos a heterogeneidade da sociedade civil, e sobre a representação dos conselheiros e a quem estão representando. Os representantes das entidades são responsáveis pelos interesses dos usuários e segundo Silva et al (2008) nem sempre os usuários conseguem ser representados nos conselhos, pois as representações acontecem por entidades que acabam priorizando os próprios interesses.

O processo de representar significa via de duas mãos onde representante e representado constroem a definição de interesses e reivindicações que servirão de subsídio para debates no âmbito do conselho, para formulação

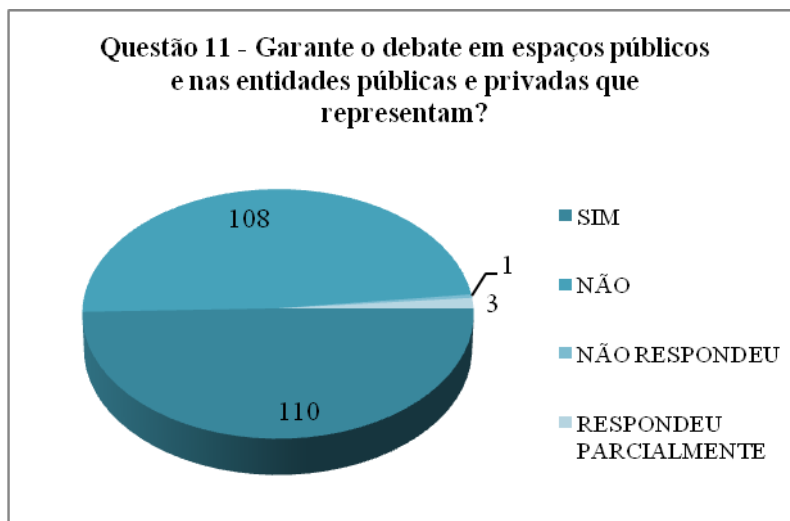
das políticas públicas. É, pois um processo permanente de relação do representante com sua base de representação, influenciando-se reciprocamente, sendo uma prática permanente de tensão, de pressão, sem medo, porque é luta de diferentes (BATTINI, 1998, apud SILVA, et al 2008, p. 261).

A inserção dos usuários na gestão da política de assistência ratifica a proposta do SUAS e efetiva a participação como sujeitos deste processo, porém, a materialização do controle social precisa superar os limites que impedem a sua efetivação. Conforme SILVA et al 2008, p. 263) “Isto não significa afirmar que será possível chegar a um momento em que este controle se efetivará sem sofrer embates, pois isto seria negar as contradições que constituem uma sociedade capitalista pluralista”

Quanto à participação da comunidade e das entidades privadas e públicas representadas no CMAS e sobre os debates e discussões, Labra (2006, p.212) afirma que a composição dos conselhos “não segue o princípio de paridade e os critérios de escolha do representante são mal conhecidos”. Em consequência destas dificuldades, torna-se difícil garantir a participação, é preciso instrumentalizar os conselheiros e as entidades sobre a política de assistência social, esclarecendo a real função dos conselhos e dos seus representantes.

Sobre a heterogeneidade da representação dos conselhos, Tatagiba (2002), destaca que a composição entre os conselheiros governamentais e não governamentais não é suficiente para garantir as articulações no interior dos conselhos, afirma também que “o princípio de paridade tende, pelas próprias características de nossa cultura política, a se traduzir em vantagens para o governo, trazendo profundos desequilíbrio ao processo decisório [...]” (TATAGIBA, 2002, p.59). A obrigatoriedade da paridade é fundamental para o exercício dos conselhos, porém, não é suficiente para garantir “a contínua disputa pela hegemonia no interior dos conselhos” (TATAGIBA, 2002, p.59). É preciso então, além do reconhecimento do outro, o estabelecimento de consensos no que se refere às decisões de demandas específicas.

A questão 11 do RCC perguntava aos conselheiros se era garantido o debate nos espaços públicos e também nas entidades públicas e privadas que representavam. Da amostra total, 110 (50%) responderam que sim, 108 (49%) afirmaram que não, 3 (1%) responderam parcialmente e 1 não respondeu esta questão.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

Não existe a garantia. Mas foi iniciado um processo de debate nas entidades, que aconteceu no período das conferências, com o objetivo de instrumentalizar as entidades, porém não foi dado continuidade. (município de pequeno porte I K).

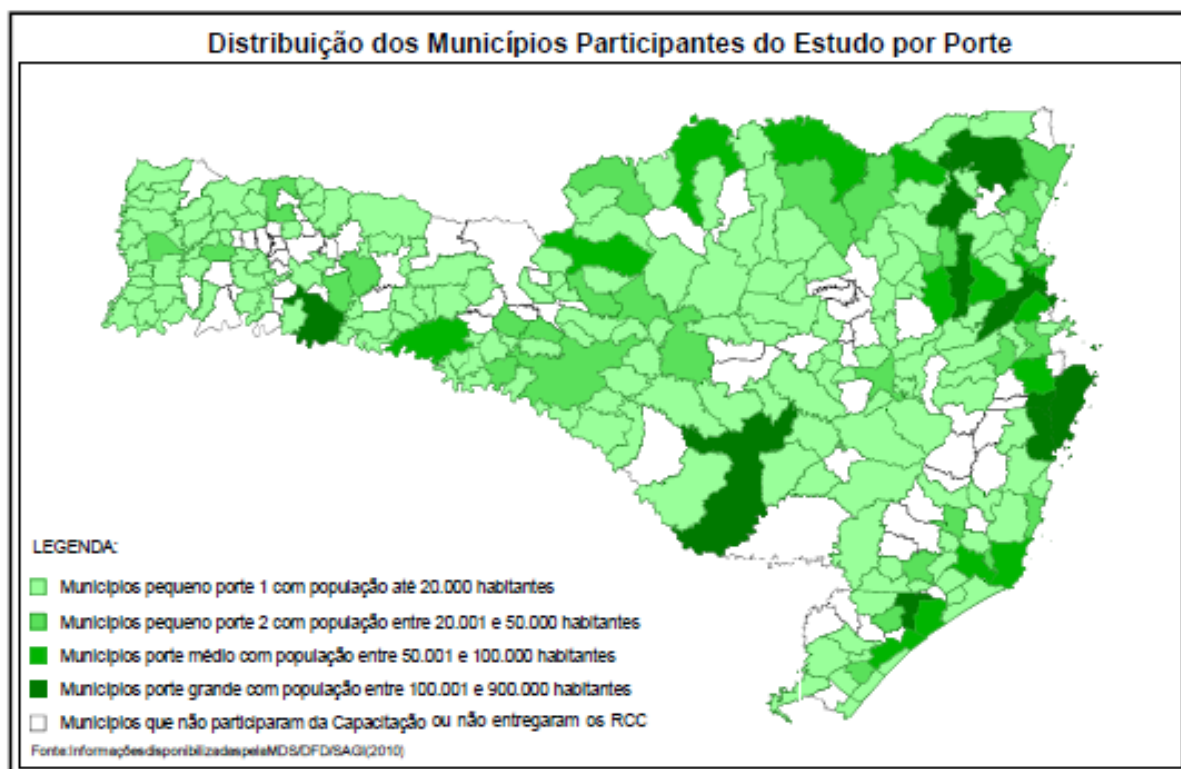
Não. Esse é o nosso maior desafio, uma vez que temos plena consciência da importância da participação dos usuários e comunidade nas discussões do CMAS, mas é necessário ampliação e fortalecimento da ação (município grande porte E).

Houve duas respostas: Não, pois falta estrutura para atender muitas das demandas que são de responsabilidade de um Conselho. Sim, embora seja limitada à realização de Fóruns da Sociedade Civil para escolha de representantes para o Conselho, e as Conferências Municipais com a periodicidade legal. (município de grande porte J).

Grande parte da população não conhece os conselhos municipais, e a falta de publicidade e publicização é um dos problemas identificados, prova disso, é que 49% dos RCCs sistematizados não garantem o debate em espaços públicos. Segundo Escorel (2008, p.26), “não conhecer os conselheiros, numa cidade de grande porte [...], ou ainda cidade com mais de cem mil habitantes, parece ser natural, mas a imensa maioria dos municípios brasileiros é de pequeno porte, os conselheiros poderiam ser facilmente conhecidos pela população”. Não somente do país, em SC também prevalecem os municípios até 50.000 habitantes.

De modo ilustrativo a Figura 3 apresenta a distribuição dos municípios catarinenses participantes da pesquisa por porte.

Figura 3 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo por Porte



Considera-se importante analisar com maior atenção os municípios de SC de acordo com o tamanho/porte¹². Os municípios maiores estão mais adiantados na efetivação da política de assistência social e na implantação do SUAS. Se compararmos com os municípios menores, observamos maior esclarecimento das atribuições e uma atuação mais efetiva.

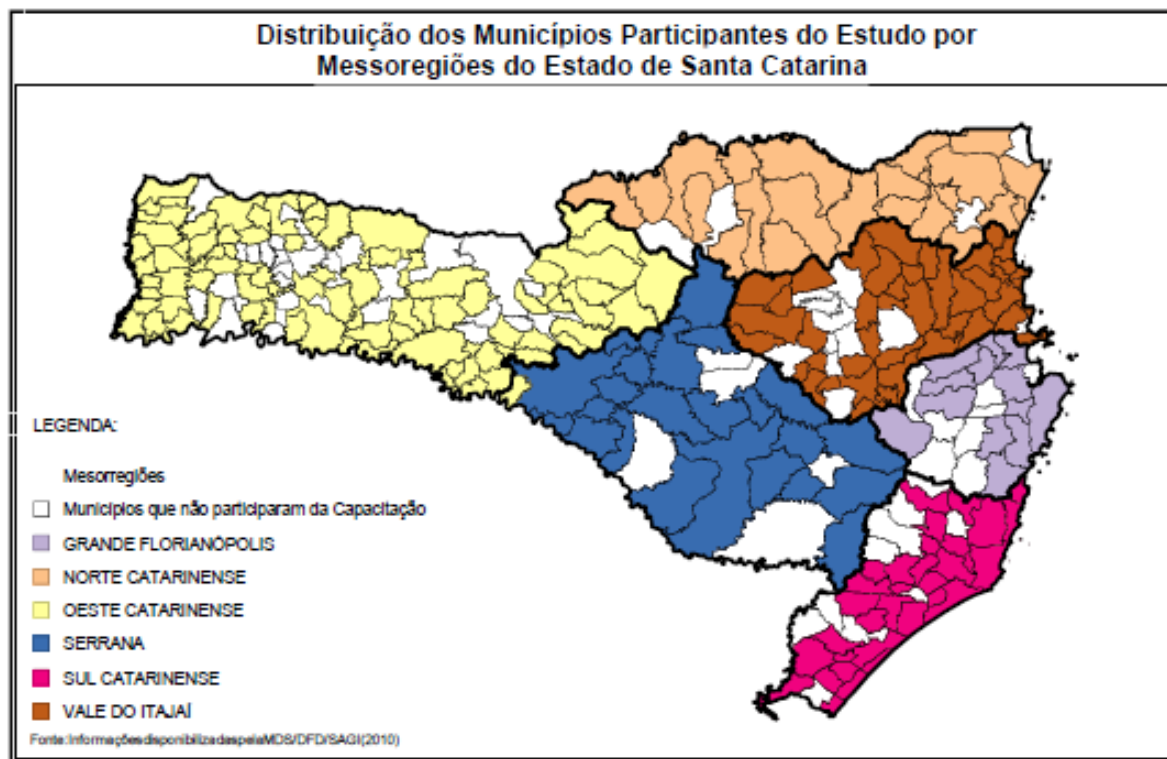
Os municípios menores precisam desenvolver a capacidade de participação democrática e a autonomia dos conselhos. Um grande dificultador que encontramos nos municípios de pequeno porte I e pequeno porte II foi a subalternidade do conselho com relação aos gestores, prefeitos e primeira dama (neste último caso, geralmente quando a primeira dama é secretária municipal da assistência social). Esses sujeitos ainda interferem na atuação e autonomia dos conselheiros, muitas vezes de maneira autoritária e repressiva.

A visualização dos municípios a partir do porte nos permite entender e propor alternativas para sobrelevar as características culturais e também as características por região. A aproximação da acadêmica com alguns municípios de SC, por meio da pesquisa “O SUAS em Santa Catarina: o processo de implantação da Proteção Social Básica em perspectiva”,

¹² Municípios pequeno porte 1: com população até 20.000 habitantes; Municípios pequeno porte 2: com população entre 20.001 e 50.000 habitantes; Municípios porte médio: com população entre 50.001 e 100.000 habitantes; Municípios porte grande: com população entre 100.001 e 900.000 habitantes; Metrópoles: com população superior 900.000 habitantes (BRASIL, 2004, p. 16).

destacou as características regionais e a forte influência socioeconômica que se dá sobre os municípios. A Figura 4 apresenta a distribuição dos municípios catarinenses participantes da pesquisa por mesorregião.

Figura 4 - Distribuição dos Municípios Participantes do Estudo por Messorregiões do Estado de Santa Catarina



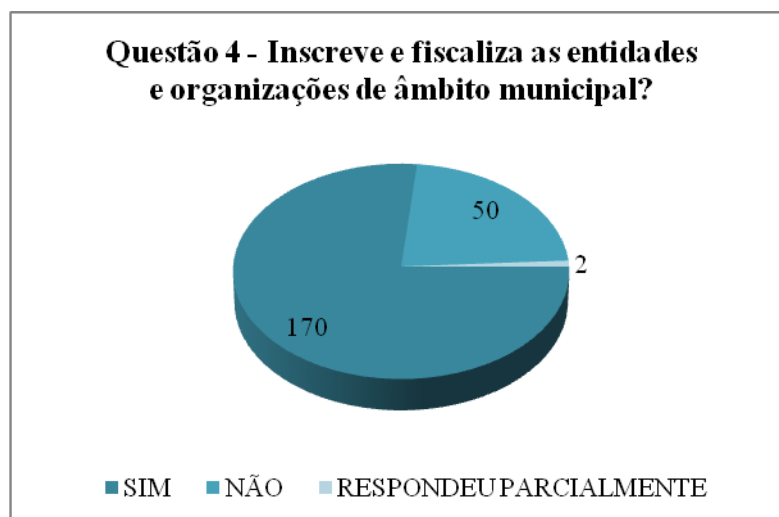
Pretende-se em outro momento aprofundar a análise sobre o controle social em SC pensando nas características demográficas e territoriais a partir da divisão dos municípios por mesorregiões.

A competência dos conselhos de assistência social é definida pela LOAS, que estabelece as atribuições dos conselheiros sobre as ações administrativas, o planejamento, controle, inscrição e fiscalização das ações governamentais e das entidades socioassistenciais conveniadas. Assim, a última questão dos RCC a ser analisada será sobre a inscrição e fiscalização das entidades e organizações sociais.

Com relação às entidades de assistência social, o artigo 3º da LOAS, considera como entidades sociais as organizações que prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários desta política sem fins lucrativos e que atuam na defesa e garantia dos direitos. No artigo 9º o funcionamento das entidades e organizações de assistência social depende de prévia inscrição

no respectivo CMAS ou no conselho do Distrito Federal, conforme o caso (BRASIL, 2003). Portanto, as entidades devem ser autorizadas através da inscrição nos conselhos do município em que atua.

Portanto, cabe ao CMAS inscrever e fiscalizar as entidades e organizações de assistência social no âmbito municipal, e também informar ao CNAS sobre o cancelamento de inscrição de entidades e organizações de assistência social, para a adoção das medidas cabíveis. Sobre este tema, a questão 4 do RCC detectou que 170 (77%) dos conselhos responderam que sim, 50 (22%) responderam que não e 2 (1%) responderam parcialmente.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados disponibilizados pela SAGI/MDS - 2010.

Alguns relatos ilustrativos:

*As entidades de assistência social obrigatoriamente devem solicitar inscrição no CMAS. Realizada a solicitação o CMAS por meio da Comissão de Inscrição faz análise dos documentos e realiza visita “in loco”, procedendo com parecer, sendo este deliberado em assembleia geral. **Desafios ao exercício dessa atribuição:** Falta de veículo para fazer visitas, poucos conselheiros na Comissão de Inscrição para realizá-las e a própria demanda de trabalho do CMAS (município de grande porte M).*

Não. Por que no momento há falta de recursos humanos, pois as mesmas têm suas próprias atribuições em suas entidades, impossibilitando de assumirem plenamente suas atribuições. (município de pequeno porte I S).

No município não há entidades cadastradas na assistência social, também não há entidades que prestam serviços nesta área, as que fazem parte do conselho não tem qualquer registro, embora sejam de fato e direito organizadas. (município de pequeno porte I H).

Existem deferentes motivos que levam as entidades disputar uma vaga no CMAS. “Para muitos representantes da sociedade civil, estar nos conselhos é uma forma de conseguir mais recursos para as suas entidades e não uma forma de construir coletivamente o que seria o interesse público em cada área específica” (TATAGIBA, 2002, p.58). Sendo assim, as entidades e organizações devem ser periodicamente fiscalizadas, os destinos dos recursos financeiros devem ser esclarecidos e aprovados, considerando a importância do trabalho destas instituições e também as possibilidades de desvio de dinheiro.

Considera-se importante esclarecer que as **entidades ou organização de atendimento**, são as que prestam serviços, executam programas e concedem benefícios às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade social. As **entidades ou organização de assessoria** prestam serviço para o fortalecimento dos movimentos sociais e organizações de usuários, com capacitação, sempre direcionados ao público da Assistência Social. E as **entidades de defesa e garantia de direitos** são aquelas que prestam serviços voltados para a efetivação dos direitos socioassistenciais, na promoção de cidadania e construção de novos direitos (BRASIL, 2010).

Os conselhos podem ser relacionados como um espaço para a efetivação da democracia, e, sobretudo, o ideário de partilha de poder, conferindo à sociedade civil a possibilidade de ocupar esses novos espaços. A representação significa responder, decidir ou deliberar por questões que podem mudar a vida das pessoas, para isso é necessário utilizar-se de instrumentos que facilitarão o desempenho das suas atribuições. Portanto, as decisões dos conselheiros devem ser discutidas e estudadas, qualquer decisão necessita de condições adequadas para as deliberações e o conhecimento das informações, procedimentos e legislações concernentes a PNAS é princípio básico para o bom desempenho da função (BRASIL, 2010).

Existe uma limitação na efetivação do controle social, de um lado a representação dos gestores e do outro lado a representação dos usuários. O limite existente na representação governamental acontece devido a não transparência das informações, manipulação de dados, influência política nas escolhas dos conselheiros. Já o limite da representação dos usuários se dá devido à fragilidade política das instituições representadas, pela inexistência de organização entre os representados e representantes (instituição e usuários), pelo desconhecimento do seu papel, pela falta de acesso as informações, pela não articulação de propostas de interesse comum e muitas vezes pelo corporativismo do conselheiro que pensa só nos interesses da instituição, (CORREIA, 2009b).

Cabe ao poder público conferir unidade aos esforços sociais a fim de compor uma rede socioassistencial, rompendo com a prática das ajudas parciais e fragmentadas, caminhando para direitos a serem assegurados de forma integral, com padrões de qualidade passíveis de avaliação. Essa mudança deverá estar contida nas diretrizes da política de supervisão da rede conveniada que definirá normas e procedimentos para a oferta de serviços (BRASIL, 2004, p.47).

O fornecimento de todas as informações relativas à assistência social do município é uma obrigação dos gestores, por outro lado, os conselheiros precisam solicitar sempre as informações necessárias, esta solicitação deve ser formalizada por ofícios ou pareceres. Outro mecanismo importante para o acesso a informações atualizadas sobre a PNAS e o PBF é o site do MDS, que disponibiliza documentos fundamentais e complementares. Informações essas, que devem ser repassadas para toda a sociedade, assumindo um compromisso com a população e principalmente a publicização de todas as decisões e deliberações realizadas (BRASIL, 2010).

Os conselhos têm sido afetados de maneira negativa, pois gestores têm se negado a compartilhar o poder de decisão aos conselheiros. “Os governos têm resistido - de forma mais ou menos acentuada dependendo da natureza do governo e do projeto político - às novas formas de fiscalização, controle e participação da sociedade civil no processo de produção das políticas públicas” (TATAGIBA, 2002, p.79). Portanto, esse movimento tem enfraquecido a participação e dificultado a atuação dos conselheiros, ou por ameaça, ou por repressão ou cooptação.

Cabe analisarmos que existe a possibilidade de parte das falas dos conselheiros, quando se referem ao não conhecimento da sua função ou da política, ser uma maneira de concordar e até mesmo legitimar as suas decisões, temendo transparecer a repressão ou cooptação por parte dos gestores. “As tentativas de cooptação seguem os mais diversos caminhos, sendo em muitos casos facilitados pelo próprio fascínio pelo poder que leva alguns conselheiros a se perceberem como uma espécie de novos funcionários públicos” (TATAGIBA, 2002, p.85).

A relação entre o Estado e a sociedade vivida nos conselhos, é regida por uma lógica contraditória, assinalada pelo autoritarismo e pela participação da sociedade civil, pela criação de novos espaços de representação social. Os espaços como os conselhos, carregam as dúvidas, os problemas e desafios e “as promessas de uma forma partilhada de construção das políticas públicas, sob a égide de uma cultura na qual predominam referências autoritárias”

(TATAGIBA, 2002, p.90). Mas que, dependendo da correlação de forças pode reverter essa situação e possibilitar a construção efetiva da participação social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Voltarei a estes temas tantas vezes quanto o indicar o curso da minha investigação e da minha polémica. [...] Nenhum deles está acabado e não o estará enquanto eu viver e pensar e tiver algo a acrescentar ao que escrevi, vivi e pensei. [...] Meus juízos se nutrem de meus ideais, de meus sentimentos, de minhas paixões (Mariátegui).

Mesmo com os avanços adquiridos com a CF/88 e as legislações posteriores que validaram a Assistência Social como uma política social, na prática, o que observa-se ainda, é a cultura enraizada na filantropia, na ajuda e não do direito, reproduzindo ações clientelistas, evidenciando as diferenças sociais e a detenção do poder por meios arbitrários e singulares.

Historicamente, observa-se que as políticas sociais no Brasil possuem como característica pouca efetividade social e também, devido a interesses econômicos dominantes a incapacidade de intervir na desigualdade social existente na sociedade brasileira. Permanece enraizado na cultura política do mando e desmando, o clientelismo e apadrinhamento, interferindo diretamente nas ações do Estado e resultando na incredibilidade política. Na assistência social esse processo é ainda mais evidente, as demais áreas são atendidas prioritariamente, deixando em segundo plano a proteção social.

Todo esse movimento e luta resultou na CF/88, que dentro de todos os artigos que preconiza, promulgou o reconhecimento e a garantia dos direitos a todos os cidadãos brasileiros. Surge uma nova concepção para a assistência social, que juntamente com a previdência social e saúde, é reconhecida como política pública e o Estado é o único responsável em provê-la nas três esferas do governo à todos que dela precisarem e sem contribuição prévia.

Na sequência da CF/88, inúmeras leis foram criadas para garantir e organizar o que foi definido, a LOAS regulamentou os artigos 203 e 204 da CF/88 referentes à Assistência Social. Definiu os objetivos e diretrizes dando ênfase à participação popular e a descentralização. A participação da sociedade e o controle social foram a grande novidade no que tange a assistência social, até este momento não havia o registro da participação popular nas decisões e implementação dos programas, serviços e projetos sociais.

Já na década 1990, mesmo com o avanço legislativo, foi necessário travar uma nova luta para a efetivação da assistência social como um direito, houve um movimento de retração de investimentos sociais. Esta década caracteriza-se pelo desmonte dos direitos adquiridos constitucionalmente, com ações pontuais e fragmentadas, com práticas filantrópicas e a

despolitização dos conflitos sociais, desconsiderando a universalidade das políticas sociais. Evidencia-se uma nova relação entre o Estado e a sociedade a partir da inserção do contexto neoliberal, apontando para novas adequações da política de seguridade social na direção da garantia dos direitos.

Somente em 1993 a LOAS materializou os artigos 203 e 204 da CF/88. Deste dia até a data atual, leis e resoluções foram criadas para estruturar e garantir o funcionamento da assistência social. Foram muitos anos descobertos, sem uma orientação e organização, por isso hoje, a quantidade de normatizações necessárias para dar conta da execução e do funcionamento da PNAS assustam e dificultam em alguns momentos a assimilação dos conselheiros.

A etapa não presencial da capacitação possibilitou o acompanhamento do processo de apreensão dos conteúdos apresentados e discutidos durante a etapa presencial, refletindo na descrição da realidade dos CMAS do estado de SC. O objetivo era com os RCC avaliar o entendimento dos conselheiros sobre o controle social na política de assistência social a partir da capacitação, considerando as implicações sócio históricas, a implementação do SUAS e relacionando com a realidade dos municípios. As respostas permitiram elaborar um diagnóstico do controle social e sobre o processo de democratização da gestão em todo o estado.

Não há estudos e pesquisas sobre o controle social na política de assistência social no âmbito estadual em SC que refletem a atuação dos conselhos. Os números elencados neste trabalho possibilitaram caracterizar 75,76% dos CMAS dos 293 municípios do estado. Considera-se um bom percentual para a partir do exposto pensar e problematizar o controle social, por meio dos conselhos, que é junto com as conferências, um espaço privilegiado para a efetivação da participação da sociedade civil na gestão pública.

De maneira geral, os números foram expressivos, em grande parte das respostas, os RCC demonstraram como este segmento está deficiente. Dos 222 conselhos que responderam o RCC, 20 CMAS não analisam ou aprovam a política municipal de assistência social. Mas esta ação é uma prerrogativa para o funcionamento da política no município, sendo assim, de que maneira que isso vem acontecendo? Podemos considerar a autenticidade deste documento pensando na elaboração do mesmo e de acordo com o que é estabelecido?

Sobre a orientação e o controle do FMAS, dos RCC analisados, 99 (45%) responderam que não participam da elaboração dos critérios de partilha e também do controle do FMAS. Se considerarmos somente a amostra desta pesquisa e relacionarmos com o

número total de municípios do estado, 33% dos CMAS de SC não definem e aprovam a distribuição do fundo de acordo com o pacto federativo. Que gestão participativa é esta?

De acordo com o objetivo geral da pesquisa, é possível inferir sobre alguns dos principais problemas identificados nos CMAS do estado de SC.

Desconhecimento das atribuições - Um dos problemas identificados nesta pesquisa foi o desconhecimento das principais atribuições dos conselheiros, tanto governamentais quanto não governamentais, inclusive os próprios conselheiros relatam sobre este problema e de que maneira afeta na sua atuação. Observou-se a dificuldade de assimilação dos documentos e legislações que são muito específicos, cada situação possui uma determinada norma ou resolução e estas estão sempre sendo atualizadas ou alteradas. Não se pretende aqui desqualificar a necessidade das normatizações, que além de legitimar, procura qualificar e responsabilizar as ações, apenas classificamos como um dificultador para a atuação dos conselheiros pensando nas atividades que desenvolvem.

O conhecimento, de maneira geral (das suas funções e da PNAS e demais normatizações), pode-se dizer que esse é um dos maiores entraves para efetivar a gestão participativa da Política de Assistência social. Sendo assim, todo o processo a partir da escolha dos conselheiros deve ser prioritariamente educativo.

Composição e representação - A composição e representação dos conselhos é um problema recorrente nas respostas dos relatórios. Os conselheiros governamentais destacam a falta de tempo para se dedicar a leitura e análise dos documentos e muitas vezes lidam com a coibição das chefias nas falas e deliberações. Os representantes das entidades participam somente das reuniões quando tem algum recurso financeiro ou decisão do interesse da instituição. A representação dos usuários é ainda muito pequena e conforme Labra (2006, p.216), a baixa participação dos usuários nas atividades de representação social “[...] não é um fato isolado senão que reflete um fenômeno mais amplo e generalizado: os baixos índices de participação dos brasileiros na vida associativa. Esse ponto é muito relevante porque reflete a apatia da população e a descrença na eficácia da participação e do engajamento cívico”.

Clientelismo e dependência - Com a tabulação dos RCC, foi possível identificar diferentes respostas, mas também os mesmos problemas em grande parte dos municípios. A falta do protagonismo e autonomia dos conselheiros, tanto governamental quanto não governamental. A dificuldade de relacionamentos em que a hierarquia afeta um espaço onde não deveria haver diferenças e abuso de autoridade.

Centralidade das decisões e documentos - A falta de socialização dos documentos que obrigatoriamente os gestores precisam disponibilizar aos conselheiros, dificulta o

funcionamento dos conselhos de acordo com o que é preconizado, centralizando nas mãos do executivo as informações que precisam ser analisadas e aprovadas pelo CMAS. Os gestores não discutem os orçamentos, não prestam contas das despesas e influenciam ou manipulam as decisões, não incentivam a circulação e repasse das informações.

Tecnicismo e burocratização - Ainda sobre o orçamento, muitos conselheiros não possuem o conhecimento, e quando é necessária a aprovação de recursos, aprovam, mas sem a devida análise e discussão. Os documentos referentes ao orçamento e financiamento são muito técnicos e por si só não possibilitam a compreensão e assimilação dos conteúdos. Chamou-nos demasiadamente a atenção para a centralidade destes conteúdos nos técnicos de contabilidade, que primeiramente não conhecem a realidade dos serviços ofertados e também não consideram a importância de socializar essas informações que são essenciais ao controle social.

Não publicização e publicidade dos documentos e debates - Os conselhos não são conhecidos pela maioria da população, principalmente nas cidades maiores, e quando há o debate ou divulgação dos conselhos é de maneira breve. A grande maioria da população não sabe do direito de participar, nem mesmo como ouvinte das deliberações públicas. Mesmo assim, a conquista do direito à participação popular nas decisões para a efetivação ou criação das políticas públicas não se restringe aos conselhos, cabe a população estar inserida nos diversos meios de participação popular e ao poder público publicizar os encontros e destacar a importância desta participação.

Porte dos municípios - Em relação as diferenças e especificidades dos municípios de Santa Catarina, uma característica bastante evidente identificada foi o tamanho dos municípios. De maneira geral, nos municípios maiores os conselhos estão mais estruturados, e possuem maior clareza quanto as suas atribuições. O que não significa que não há problemas ou desafios para superar. Já os municípios menores, o qual a grande maioria dos conselhos pertence, não têm claro as atribuições, inclusive não possuem estrutura adequada para o exercício das suas funções e a participação ainda é muito incipiente, os conselheiros não são muito atuantes e em alguns CMAS se reúnem apenas para cumprir a obrigatoriedade da lei.

Funcionamento interno - Observamos também pouco ou inexistente a presença de conflitos nas falas dos conselheiros, na maioria das vezes há o consenso nas decisões. Isso nos faz refletir sobre a maneira que as decisões são tomadas, se existe a possibilidade do debate entre os conselheiros ou se simplesmente aceitam ou concordam com o que é posto pelos gestores.

Mesmo com todas as dificuldades encontradas no cotidiano, os conselheiros demonstraram uma percepção sobre a realidade dos seus municípios identificando os problemas e possibilidades. Nesse sentido, considera-se como **importante desafio** potencializar a realização das capacitações para ampliar e aprimorar a efetivação do controle social no estado e o protagonismo dos conselheiros. Capacitações que proporcionem o conhecimento da política de assistência social, a implantação do SUAS e também sobre a importância e comprometimento das suas atribuições enquanto representante não somente da sua categoria, mas também como representantes de toda a sociedade.

Segmentos que historicamente foram excluídos e representados, hoje estão representando a sua categoria. Para a participação efetiva dos usuários é necessário mecanismos que realmente possam garantir a sua participação, é preciso sensibilizá-los e capacitá-los para uma representação atuante. É imprescindível desmistificar o que tradicionalmente caracterizou os usuários da assistência social como assistidos, vitimizados e tutelados e investir no processo de formação desses sujeitos.

Quanto aos conselheiros governamentais é preciso pensar um instrumento que estimulem o protagonismo e a ampliação da democracia e conforme reitera Raichelis (2008) que sejam sujeitos investidos de capacidade decisória e autoridade institucional. Esta proposta se estende também aos gestores da política nos municípios, estes que têm uma atuação muito importante, e, mesmo sem fazer parte diretamente das perguntas dos RCC, esteve presente em grande parte das respostas.

A partir dos impactos sobre a implantação do SUAS e com isso os desafios propostos pelos conselheiros nos RCC, observou-se que a Capacitação incitou a necessidade de aprofundar essa temática e o reconhecimento da importância do fortalecimento das suas ações. A boa impressão e satisfação dos conselheiros ocasionou a sugestão de continuidade e periodicidade dos encontros de aperfeiçoamento indicando capacitações contínuas.

No decorrer das análises desta pesquisa, foram elencadas em alguns momentos observações negativas com relação ao processo de descentralização participativa e sobre a efetividade do controle social. Labra (2006, p.209), destaca que as características do funcionamento dos conselhos dependem do posicionamento e do apoio dos gestores. “Desse modo, avaliações negativas em um dado momento podem ser positivas quando há mudança na correlação de forças políticas”.

Esta citação nos faz voltar ao pensamento de Gramsci e na importância da organização da sociedade civil e dos movimentos sociais, que podem conquistar a hegemonia com a correlação de forças. Os CMAS (e considerando também os demais lugares de representação

popular) são espaços privilegiados de informação, de ampliação de direitos, de efetivação da cidadania, de democracia, espaços que precisam de capacitações continuadas e sujeitos predispostos a contribuir para a gestão participativa das políticas públicas.

Que haja a construção e solidificação dos espaços de representação nos municípios. Os conselhos são espaços que precisam ser valorizados principalmente se pensarmos “na realidade como a brasileira onde o que é público é tratado com descaso, os recursos para as políticas sociais são escassos e o controle sobre estes ainda, na sua maioria, está nas mãos dos gestores tratando-os com sigilo como se fossem privados” (CORREIA, 2009b, p.135).

Para Tatagiba (2002, p.63). “os conselhos, a despeito das suas limitações, assumem hoje no Brasil uma importante 'função pedagógica' no sentido de construção da cidadania e da reinvenção dos padrões de convivência democrática”. É um espaço privilegiado e propício para o desenvolvimento de novas relações da sociedade civil e da prática de ações democráticas.

Para finalizar este trabalho, concluiu-se que essa discussão não se esgota aqui, pelo contrário, é necessário continuar o debate sobre o controle social em SC, e também pensar num recorte maior sobre as especificidades identificadas a partir dos relatórios e da participação dos CMAS na capacitação que não foram analisadas nesta pesquisa. Identificar o perfil dos conselheiros, as entidades representadas, a paridade da representação, a participação efetiva da Secretaria Executiva, a interface com os demais conselhos, entre outros.

A participação da acadêmica na Capacitação de Agentes Públicos Municipais de Controle Social da Política de Assistência Social e do Programa Bolsa Família (PBF) e da pesquisa “O SUAS em Santa Catarina: o processo de implantação da proteção social básica em perspectiva” proporcionou a aproximação com a realidade dos municípios do estado. Esta aproximação contribuiu de maneira expressiva para a formação profissional e torna-se um instrumento de contato com a realidade social, na qual a intervenção profissional ocorrerá muito em breve.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **LOAS Anotada**. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei nº 8.742, de 07/12/1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília, 2005, p. 69-171.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, 2005, p. 13-68.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n.º 191, de 10 de novembro 2005 de 17/11/2005**. Institui orientação para regulamentação do art. 3º da Lei Federal nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 – LOAS, acerca das entidades e organizações de assistência social mediante a indicação das suas características essenciais. Disponível em: <http://www.sedest.df.gov.br/sites/300/382/00001640.pdf>. Acesso em: 13 de outubro de 2011.

_____. **Resolução do CNAS nº 237 de 14 de dezembro de 2006**. Dispõe sobre as diretrizes para estruturação, reformulação e funcionamento dos conselhos de Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, 26 dez. 2006, Seção 01.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Capacitação para controle social nos municípios: Suas e Bolsa Família**. Brasília, DF: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010.

BRAVO, Maria Inês Souza. Gestão Democrática na Saúde: O potencial dos conselhos. In: BRAVO, Maria Inês Souza; Pereira, Potyara Amazoneida Pereira. (orgs). **Política Social e Democracia**. Ed. Cortez. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. P. 43- 63.

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. **Orientações Gerais do Conselho Nacional de Assistência Social para a Adequação da Lei de Criação dos Conselhos às Normativas Vigentes e ao Exercício do Controle Social no Suas**. 2010. Disponível em: http://www.inbrape.com.br/materiais/orientacoes_aos_conselhos_de_assistencia_social.pdf. Acesso em: 17 de set. de 2011.

CORREIA, Maria Valeria Costa. Desafios para o Controle Social: subsídios para a capacitação de conselheiros. In: CORREIA, Maria Valéria Costa. **Que controle Social na Saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p. 47-78.

_____. **Controle Social**. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. 2009a, p. 63 - 73. Disponível em: http://s3images.coroflot.com/user_files/individual_files/292402_od8MVfq54BuB2b_D0jOxUTDYm.pdf. Acesso em: 4 de out. de 2011.

_____. Controle Social na Saúde. In: **Serviço Social e Saúde**. MOTA. Ana Elizabete. [et al], (orgs). 4. Ed. São Paulo: Cortez; Brasília – DF: opas, OMS, Ministério da Saúde, 2009b, 111 - 138.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

COUTO, Berenice Rojas; SILVA, Marta Borba Silva. A Política de Assistência Social e o Sistema Único de Assistência Social: a trajetória da constituição da política pública. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; PRATES, Jane Cruz; AGUINSKY, Beatriz Gershenson. et al (orgs). **O Sistema Único de Assistência Social entre a fundamentação e o desafio da implantação**. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2009, p. 31-44.

_____; YAZBEK, Maria. Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política de Assistência Social e Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas; YASBEK, Maria. Carmelita; RAICHELIS, Raquel.; SILVA, Maria. Ozanira. Silva. et al (orgs). **O Sistema Único de Assistência Social o Brasil: uma realidade em movimento**. 1. ed. Cortez, São Paulo: Capes, 2010, p. 32-65.

DURÃO, Jorge Eduardo Saavedra. Reforma do Estado, a ação das ONGs e a Assistência Social. In: **Política de Assistência Social: Uma Trajetória de Avanços e Desafios**. Subsídios à III Conferência Nacional de Assistência Social. ABONG – Associação Brasileira de Organização Não Governamental. São Paulo. 2001, p. 55-72.

SCOREL, Sarah. Conselhos de Saúde: entre a inovação e a reprodução da cultura política. **Divulgação em Saúde para Debate**. 2008; n. 43, p.23-29.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política do estado capitalista**: as funções da previdência e assistência sociais. São Paulo: Cortez Editora, 1989.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica**. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2007 (Coleção questões de nossa época, V. 84).

LABRA, Maria Eliana. Conselhos de Saúde: visões “macro” e “micro”. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**. v.6, n. 1, jan.-jun.2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/viewFile/29/6955>. Acesso em: 11 de nov. de 2011.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens, e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MDS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cartilha 1 SUAS**. [s/a]. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas/capacitacao-e-boas-praticas/conteudo-tematico/relatorios/cartilha-1.pdf>. Acesso em: 3 de set. de 2011.

OLIVEIRA, Heloisa Maria José de. **Assistência Social: do discurso do Estado à prática do Serviço Social**. 2. ed. Revisada. Florianópolis: Ed. UFSC, 1996.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Thesaurus, 1996.

PETRELLI, Cristina Melim. **Entidades Filantrópicas: Aspectos Conceituais, Legais e Contábeis nas Fundações Educacionais**. [s/n]. Disponível em: http://rapes.unsl.edu.ar/Congresos_realizados/Congresos/III%20Encuentro/Completo/MELI M.pdf. Acesso em: 12 de out. de 2011.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática**. São Paulo: Ed. Cortez, 1998.

_____. A trajetória e o significado do controle social na política de assistência social: a diretriz constitucional em debate. In. **Cadernos de texto: IV Conferência Nacional de Assistência Social. Participação e Controle Social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Brasília, 2009.

_____. **Controle Social no SUAS: concepções e desafios**. CONSEAS – SP. Reunião Descentralizada. 2008 [apresentação de slides]. Disponível em: www.conseas-sp.sp.gov.br/usr/Controle_social-_palestra_Raquel_CONSEAS-SP.ppt. Acesso em: 21 de out. de 2011.

SILVA, Vini Rabassa da et al. Controle social no Sistema Único de Assistência Social: propostas, concepções e desafios. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre. v.7 n. 2 p. 250-265. jul./dez.2008.

SANTOS, Wanderlei Guilherme. **Cidadania e justiça**: a política social na ordem brasileira. 2.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1987.

SPOSATI, Aldaíza; FALCÃO, Maria do Carmo. **LBA**: Identidade e efetividade das ações no enfrentamento da pobreza brasileira. São Paulo: Educ, 1989.

TATAGIBA, Luciana. Os Conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. In: DAGNINO, Evelina. (org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil**. São Paulo. Editora: Paz e terra, 2002.

YAZBEK, Maria Carmelita. Assistência Social Brasileira: limites e possibilidades na transição do milênio. In: **Política de Assistência Social**: Uma Trajetória de Avanços e Desafios. Subsídios à III Conferência Nacional de Assistência Social. ABONG – Associação Brasileira de Organização Não Governamental. São Paulo. 2001, p. 39-54.

ANEXOS

MUNICÍPIO:
NÚMERO DE HABITANTES E PORTE DO MUNICÍPIO:
GESTÃO:
PARTICIPANTES DA CAPACITAÇÃO PARA CONTROLE SOCIAL NOS MUNICÍPIOS:

**CAPACITAÇÃO DE AGENTES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CONTROLE SOCIAL DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E
DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)
ROTEIRO DE RELATÓRIO DE CONCLUSÃO DE CURSO (RCC) PARA OS CMAS**

1. OBJETIVO

Promover a reflexão dos conselheiros municipais de assistência social, secretários executivos dos conselhos municipais, e conselheiros das instâncias de controle do Bolsa Família sobre sua atuação cotidiana no tocante ao controle social. Com base nessa reflexão e à luz dos conteúdos estudados na etapa presencial, os conselheiros deverão desenvolver propostas de ações para a superação dos desafios identificados.

2. INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO

- a) Nos municípios onde ICS e CMAS são instâncias diferentes, cada uma deverá elaborar o RCC com questões relativas às suas atribuições.
- b) Nos municípios onde o CMAS exerce o controle social do PBF, o RCC a ser elaborado deve contempla tanto as atribuições de controle da assistência social, quanto as atribuições de controle do PBF.
- c) O prazo para a entrega do relatório é de 45 dias após o término da etapa presencial. Durante este período, os grupos serão acompanhados a distância por um monitor a serviço da instituição capacitadora.
- d) O relatório deverá ser encaminhado por meio digital ou pelos correios, digitado ou escrito à mão (no caso de grupos que não tenham acesso a computador).
- e) Finalizado o relatório, o mesmo deverá ser apresentado no CMAS e/ou ICS para socialização do seu conteúdo e debate. Esta atividade deve ser sistematizadas na versão final do relatório.

3. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO RCC PELOS MEMBROS DOS CMAS

A) Questões sobre as atribuições dos conselhos e conselheiros municipais de assistência social

- 1) Analisa e aprova a política municipal de assistência social, acompanha e controla sua execução?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

- 2) Garante a informação e divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos da política de Assistência Social e do Programa Bolsa Família, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 3) Analisa e aprova o Plano Municipal de Assistência Social e suas adequações?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 4) Inscreve e fiscaliza as entidades e organizações de âmbito municipal?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 5) Analisa e aprova a proposta orçamentária dos recursos destinados às ações finalísticas de Assistência Social, alocadas no Fundo Municipal de Assistência Social?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 6) Analisa e aprova o Plano de Aplicação do Fundo Municipal de Assistência Social e acompanha a execução financeira anual dos recursos?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 7) Exerce a orientação e o controle do Fundo Municipal de Assistência Social?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:
- 8) Analisa e aprova o Relatório Anual de Gestão?
() Sim () Não
Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?
Desafios ao exercício dessa atribuição:

- 9) Acompanha, avalia e fiscaliza a gestão dos recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos serviços, programas, projetos, benefícios, e transferências de renda aprovados na Política Municipal de Assistência Social?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

Realiza ação integrada com outros Conselhos de Políticas Públicas?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

- 10) Garante o debate em espaços públicos e nas entidades públicas e privadas que representam?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

- 11) Viabiliza a participação efetiva da população e dos usuários nas discussões do Conselho?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

- 12) Realiza articulação com os órgãos de controle interno, externo e judicial da Administração Pública?

() Sim () Não

Se “Sim”, como exerço essa atribuição (ações)? Se “Não”, por que não a exerço (justificativa, dificuldades)?

Desafios ao exercício dessa atribuição:

B) Construção de propostas de ações para superação dos desafios encontrados.

Com base nas respostas acima, o grupo deve formular propostas de ações destinadas ao enfrentamento das dificuldades identificadas quanto ao exercício do controle social no seu município. As propostas devem ser apresentadas conforme quadro abaixo:

Ação Proposta	Objetivo
Ação 01 –	
Ação 02 –	

Ação 03 -	
Ação 04 -	
Ação 05 -	
Ação 06 -	

C) Relato da socialização dos resultados do RCC com o CMAS

Elaborado o relatório, o grupo deverá apresentá-lo em reunião do CMAS ou da ICS, conforme o caso. Essa atividade tem por objetivo socializar com os demais conselheiros o conteúdo do relatório e nele incorporar as contribuições dos mesmos. Dessa forma, pretende-se inserir na agenda do conselho os temas e questões abordados e discutidos na capacitação. Os resultados dessa atividade, incluindo as contribuições oferecidas pelos demais conselheiros ao RCC, devem ser descritos de forma sucintas e incorporados a este Relatório.

D) Conclusão do RCC

Como conclusão do relatório, o grupo deve registrar aquilo que considera como impactos:

- Da implementação do SUAS no município:
- Da implementação do PBF no município:

Anexo II – Autorização do MDS para a Pesquisa

